



LXI

E

29

LIBRARY NAPOLI

LXI
E
29

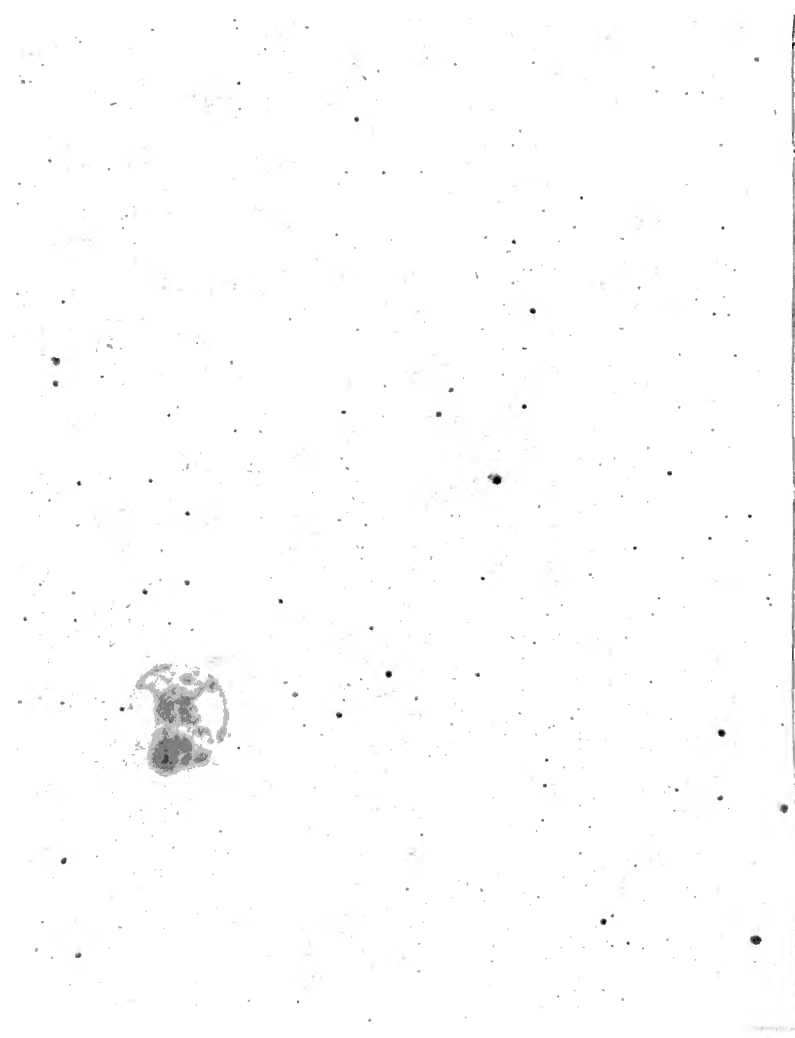
ENCYCLOPÉDIE METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES,
DE SAVANS ET D'ARTISTES;

*Précédée d'un Vocabulaire universel, servant de Table pour tout
l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM. DIDEROT & D'ALEMBERT,
premiers Éditeurs de l'Encyclopédie.*



ENCYCLOPÉDIE MÉTHODIQUE.

MÉDECINE.

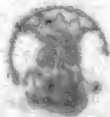
CONTENANT :

- 1°. L'HYGIÈNE.
- 2°. LA PATHOLOGIE.
- 3°. LA SÉMÉIOTIQUE & LA NOSOLOGIE.
- 4°. LA THÉRAPEUTIQUE ou MATIÈRE MÉDICALE.
- 5°. LA MÉDECINE MILITAIRE.

- 6°. LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.
- 7°. LA MÉDECINE LÉGALE.
- 8°. LA JURISPRUDENCE de la MÉDECINE & de la PHARMACIE.
- 9°. LA BIOGRAPHIE MÉDICALE, c'est-à-dire, les vies des Médecins célèbres, avec des notices de leurs ouvrages.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

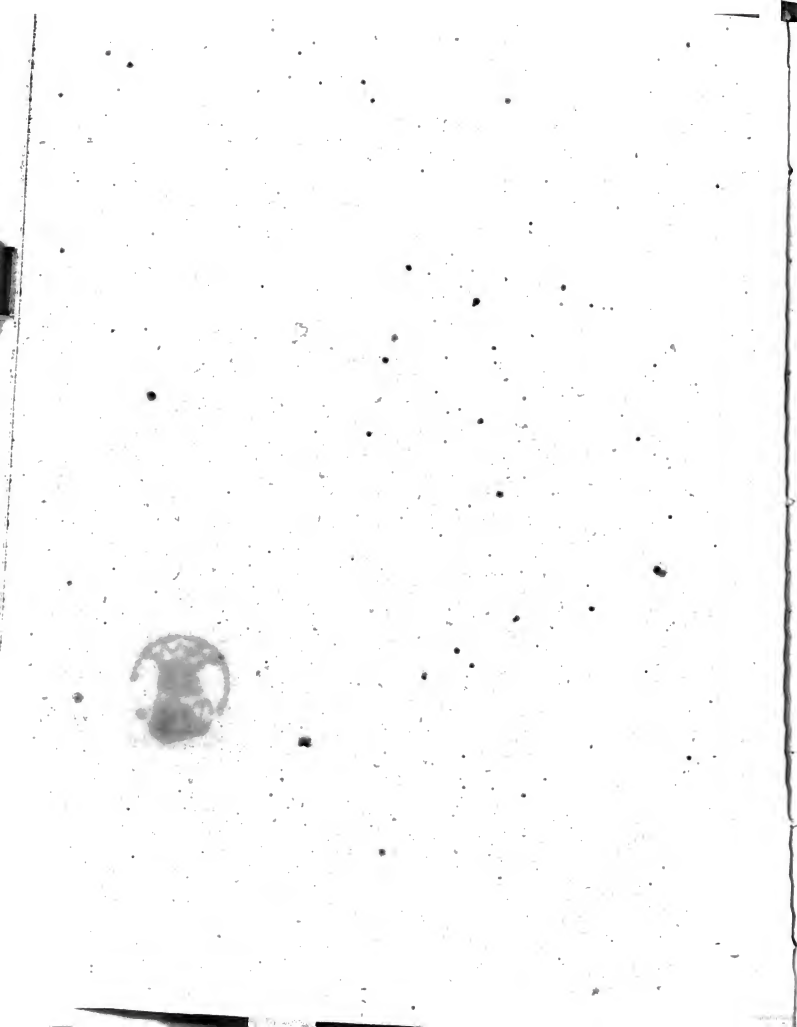
TOME DOUZIÈME.



A PARIS,

Chez M^{me} veuve AGASSE, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n° 6.

M. DCCCXXVII.



AVERTISSEMENT.

Lorsqu'un ouvrage de longue haleine se trouve, par suite d'accidens imprévus ou inévitables, successivement confié à plusieurs Éditeurs, il est naturel de craindre que la rédaction n'ait à en souffrir. Nous croyons cependant pouvoir avancer qu'il n'en est point ainsi relativement au *Dictionnaire de médecine* faisant partie de l'*Encyclopédie méthodique* par ordre de matières. Le célèbre Vicq-d'Azyr, le professeur Petit-Radel, et Moreau de la Sarthe si promptement enlevé à la science qu'il cultivoit avec tant de succès, ont successivement été placés à la tête de cette entreprise à la fois scientifique et littéraire, et l'on peut se convaincre, en en suivant les progrès, que toujours le même esprit a présidé à ce travail important. En effet, en jetant un coup d'œil sur les *Considérations préliminaires* que le dernier rédacteur a fait mettre dans le dixième volume de ce Dictionnaire, on y trouvera les preuves de cette assertion, et l'on verra que feu M. le professeur Moreau a tâché, autant que le lui permettoit la marche rapide des sciences, de ne point s'écarter de la route que lui avoient tracée ses prédécesseurs.

Le choix des collaborateurs a toujours été tel, que chaque partie a pu être constamment confiée à des médecins qui s'en étoient spécialement occupés : ainsi, en succédant à M. Moreau de la Sarthe, nous avons eu peu de choses à faire. Conserver soigneusement les collaborateurs qu'il s'étoit adjoints : confier les articles non encore distribués, à ceux que lui-même auroit choisis, tel a été notre

soin principal. Long-temps lié d'amitié avec ce savant, nous avons trop bien apprécié sa manière de voir pour ne pas nous y conformer, et nous pouvons avancer que les tomes douze et treize qui, en'y comprenant une Table alphabétique et analytique assez étendue, compléteront le *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie, seront, à fort peu de chose près, ce qu'ils eussent été, sans la mort prématurée de M. Moreau.

Nous pensons devoir par anticipation répondre à une objection qui sans doute se présentera à l'esprit de plusieurs personnes. En comparant en effet les deux volumes que nous nous proposons de publier, avec ceux qui les ont précédés, on pourroit être porté à croire que puisqu'on n'a point négligé de réunir tous les mots anciens et modernes du vocabulaire médical, qui doivent trouver place dans cet ouvrage, il a fallu, pour renfermer tant de choses dans un aussi petit espace, restreindre les développemens relatifs à chaque article.

Pour expliquer cette brièveté apparente, il suffira de remarquer qu'une foule de mots ont déjà été traités, sous une autre dénomination, dans les premiers volumes, et dans quelques-uns des Dictionnaires faisant partie de l'Encyclopédie méthodique. En les représentant donc sous de nouveaux noms dans les tomes douze et treize, il en seroit résulté cet inconvénient si souvent reproché aux ouvrages publiés sous forme de Dictionnaires, de reproduire plusieurs fois les mêmes articles. Or, c'est à quoi nous avons spécialement fait attention : ainsi des mots importans, comme PROFESIONS, QUARANTAINE, QUINQUINA, UTÉRUS, VÉSICATOIRE, et beaucoup d'autres que nous pourrions également citer, ayant été convenablement traités aux articles ARTISANS et MÉTIERS; LAZARET et PESTE; KINKINA, MATRICE, ÉPISPASTIQUE, etc., nous avons cru de-

voir y renvoyer, pour éviter des redites, sans cependant négliger d'indiquer les modifications que pouvoit exiger l'état actuel de la science, et en cela nous pensons avoir fait une chose utile. Nous avouerons qu'à cet égard, nous avons été puissamment secondés par nos estimables collaborateurs, qui, en adoptant nos idées, ont souvent consenti à renfermer dans des limites étroites, des articles qui, malgré leur peu d'étendue, leur ont coûté beaucoup de travail. Cette concision n'a pu nuire, ni à l'utilité, ni à la clarté de leurs travaux, puisque des renvois mettent toujours le lecteur à même de retrouver les développemens dont il peut avoir besoin.

Nous espérons que le public éclairé, en appréciant les motifs qui nous ont dirigés, accueillera cette dernière partie du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie, aussi favorablement que les volumes précédens. Cette marque de bienveillance nous dédommagera des soins que nous nous sommes donnés pour remplir de notre mieux une tâche que nous imposait la reconnaissance due à l'amitié et à la confiance, dont nous honoroit le dernier rédacteur de cet ouvrage.

Aug^e. THILLAYE.



P H Y

PHYCOTYCHE. Ce mot étoit employé autrefois, pour désigner un emplâtre, dont on faisoit usage dans la guérison des ulcères, particulièrement de ceux qui environnent l'anus. Il n'est plus usité. (A. T.)

PHYGETHLON, f. m. (Pathol.) Celse a désigné sous ce nom, une tumeur inflammatoire qui se développe dans les ganglions lymphatiques du col & de l'aîne : dénomination qui pourroit s'étendre, d'après Blancardi, aux bubons pestilentiels & vénériens. On a donné aussi le nom de *phygethlon* à un furoncle érysipléateux, diffus, & qui suppure difficilement. Ce mot n'est plus en usage.

(A. T.)

PHYLACTÈRE, f. m. (Thérap.) du verbe grec *φύλασσω*, je garde. Les Anciens désignaient sous ce nom, toutes espèces d'amuulettes qu'ils attachoient aux diverses parties du corps, & qu'ils croyoient propres à préserver des maladies. Le mot *prophylactique* a été substitué à cette dénomination, dans un sens plus réel & plus rationnel. (A. T.)

PHYLLANTHE, f. m. (Mat. médic.) *Phyllanthus*. De la famille des Euphorbiacées : ce genre, qui fait partie de la monacée triandrie de Linné, renferme un assez grand nombre de végétaux peu connus en général, & qui appartiennent aux contrées les plus chaudes de l'Inde ou de l'Amérique. — Le *phyllanthus emblic* produit une sorte de myrobolans : sa racine est très-employée par les médecins indiens. (A. T.)

PHYMA, f. m. (Pathol.), de *φύμα*, je nais, je sors de terre. On a donné ce nom à toutes les tumeurs qui se développent spontanément, c'est-à-dire sans cause extérieure manifeste. Sauvages en a formé le troisième ordre de sa première classe, sous le titre de *phymata* : ordre dans lequel il comprend plusieurs lésions, qui n'ont d'ailleurs pour la plupart aucune analogie, tels que l'érysipèle, l'œdème, l'emphysème, le squirre, le phlegmon, le bubon, les oreillons, le furoncle, le parais, l'anthrax, &c. (A. T.)

PHYMOSIS. (Voyez PHIMOSIS.)

PHYNON. Ancien nom d'un collyre, suivant Celse. Sans usage.

PHYPELLA. (Pathol.) Gonflement inflammatoire des glandes, d'après quelques auteurs.
MÉDECINE. Tome XII.

PHYSALIS. (Voyez ALKERMES, dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie méthodique.) X.

PHYSICIE, f. f. (Mat. médic.) Genre de plantes cryptogames, de la famille des lichens. Parmi le grand nombre d'espèces que renferme ce genre, on distingue surtout le *physcia islandica* (lichen d'Islande), dont les propriétés toniques & analeptiques ont été généralement reconnues. Le lichen d'Islande est très-usité en médecine, & l'on en prépare un sirop, une gélée & un décoctum, très-fréquemment employés dans le traitement des affections pulmonaires.

(A. T.)

PHYSOCÈLE, f. m. (Pathol.), de *φύσις*, vessie, & de *κύλη*, kyste ou tumeur. On a désigné sous ce nom une tumeur gazeuse du scrotum. (Voyez PNEUMATOCÈLE.) (A. T.)

PHYSOCÉPHALE, f. m. (Pathol.) Cette dénomination qui n'est plus en usage, indiquoit une tumeur emphysemateuse ou élastique de la tête, qui faisoit entendre une espèce de crépitation au toucher. Le physocéphale est un des genres de l'ordre troisième des *hydropisies partielles* de Sauvages. (A. T.)

PHYSCONIE, f. f. (Pathol.), de *φύσις*, vessie. Sauvages a compris sous cette dénomination toutes les tumeurs volumineuses, développées dans l'abdomen, sans fluctuation, ni foecorité. (A. T.)

PHYSICIEN, adj. On appelle ainsi celui qui s'occupe de la physique. (Voyez ce mot.) V.

PHYSIOGNOMONIE, f. f. Expression composée des deux mots grecs, *φύσις*, nature, & de *γνώμη*, indication, figurativement.

Lavater a traité sous ce nom, de l'étude générale des physionomies, & de leur interprétation, pour connoître les qualités physiques & morales des hommes. (Voyez PNEUMOSOMIE.)

(L. J. M.)

PHYSIOGRAPHIE, f. f. Mot à mot, description de la nature. Ce mot est tombé en désuétude ; il est remplacé par le mot *physiologie*, que l'on prend dans un sens un peu moins étendu, & pour l'appliquer seulement aux phénomènes de la nature vivante. (Voyez PATHOLOGIE.)

(L. J. M.)

PHYSIOLOGIE, f. f. On entend par physiologie

logie, cette partie des sciences naturelles qui a pour objet de faire connoître les phénomènes & les lois de l'organisation dans l'homme, par l'observation, par l'analyse de ses lois & de ses phénomènes, par les expériences sur les animaux vivans, & par une heureuse application des données de l'anatomie comparée, qui a si puissamment contribué depuis quelques années à agrandir & à perfectionner le domaine des sciences physiologiques.

La physiologie ne peut pas être séparée de l'anatomie, comme on l'a pendant long-temps, en la présentant comme un roman plus ou moins ingénieux. Haller & Vicq-d'Azyr, dans le dix-huitième siècle, ont plus particulièrement fait sentir cette grande vérité. Dans le dix-neuvième, depuis les travaux de MM. Chaussier, Cuvier, & ceux de Bichat, la physiologie s'est présentée comme une science entièrement nouvelle, bien différente de toutes les notions que l'on avoit déignées jusqu'alors sous le nom de *physiologie proprement dite*.

M. Magendie, digne émule de ces hommes célèbres, s'est appliqué à porter dans cette science une rigueur de raisonnement, un esprit de doute & de critique, qui ne lui font admettre aucune explication hasardée, aucune conséquence qui ne se déduise pas directement des faits. Le succès a couronné son zèle, & la nouvelle édition du *Traité* qu'il vient de publier, présente le point le plus élevé, l'époque la plus avancée, de la physiologie. (L. J. M.)

PHYSIOLOGIQUE, adj. (Doctrines physiologiques). On a désigné dans ces derniers temps, sous le nom de *doctrine physiologique*, un nouveau système de pathologie, fondé sur un certain nombre d'affertions ou de propositions, dont aucune n'est admissible dans l'état présent des connoissances. La première de ces assertions, la proposition fondamentale du système, fait rejeter comme des idées abstraites, comme une ontologie scholastique, toutes les notions de maladies que l'on comprend dans le cadre nosographique, que l'on ne peut pas rapporter directement à l'altération des organes, qui génèrent, qui se plaignent & qui présentent des symptômes directs & des phénomènes consécutifs ou symptomatiques sous forme de phénomènes généraux, & que l'on explique par les sympathies de ces organes. C'est la conséquence la plus forcée & la plus absurde du localisme. Sans doute un grand nombre de maladies peuvent être rapportées aux organes qui en font le siège, telles que les différentes affections du cerveau, les affections du poulmon, les lésions du cœur & des gros vaisseaux, les nombreuses affections des viscères du bas-ventre; mais plusieurs autres maladies dont le siège est inconnu, ou qui se rapportent à toute l'organisation & qui peuvent être facilement distinguées par un certain nombre de symptômes, par la nature de leur cause, par la spé-

cialité de leur traitement, resteront, malgré la nouvelle doctrine physiologique, dans le cadre nosologique; telles sont plusieurs fièvres essentielles plus ou moins graves, la peste, la fièvre jaune, les maladies syphilitiques, les fièvres intermittentes en général, & les fièvres pécunieuses en particulier, &c.

La seconde assertion consiste à regarder l'inflammation comme l'affection la plus fréquente, la plus générale, en la suivant dans ses derniers développemens & en voulant rapporter à son exaspération ou à sa prolongation indéfinie dans certains organes, la formation des tubercules, des squirrhes, des cancers. Cette deuxième assertion est par trop irrationnelle pour avoir besoin d'être réfutée.

Une troisième assertion qui a fait une sorte de révolution dans la pratique de la médecine moderne, fait rejeter l'idée des *fièvres essentielles* & attribue toute espèce de fièvre, que l'on ne peut pas rapporter directement à l'inflammation d'un viscère (tel que le poulmon, le foie, le cerveau), à l'inflammation des membranes muqueuses des voies digestives, à des gastrites, des entérites, des gastro-entérites, avec toutes les nuances, tous les degrés pour expliquer la diversité de ces fièvres, depuis la fièvre adynamique, ou d'apparence adynamique, jusqu'à la fièvre éphémère.

Il est certain que, dans la plupart des fièvres, les surfaces muqueuses de l'estomac & des intestins sont intéressées.

Le plus grand nombre des praticiens est porté à croire que ces affections gastriques, sont bien plutôt la complication que la circonstance essentielle de la maladie. Quoi qu'il en soit, M. Broussais, même en se livrant aux illusions de sa théorie, a opéré la plus heureuse révolution dans la médecine des maladies aiguës. L'heureux emploi qu'il a su faire de la médecine antiphlogistique dans ces maladies, & d'une manière si différente de la pratique de ses prédécesseurs, en a beaucoup diminué la gravité.

Les fièvres dites *putrides* ou *adynamiques*, avec rougeur, enduit noirâtre de la langue, prostration apparente, déjections bilieuses & fétides, ont été plus particulièrement l'objet de cette nouvelle medication. Les toniques, les émétiques, les purgatifs, le vin surtout, ont été proscrits sans aucune exception, & remplacés par les émoulliens, par les applications réitérées de sangsues à l'anus, surtout dans les cas de déjections olivines dont nous avons parlé, & dont M. Broussais a bien connu la nature, en les attribuant à une entérite plus ou moins grave. (L. J. M.)

PHYSIOLOGIQUES (Sciences physiologiques & anatomiques). On désigne sous cette dénomination, cette partie des sciences naturelles qui a

pour objet la physique particulière des êtres vivans, que l'on appelle aussi les corps organisés.

La structure particulière de ces êtres, les propriétés qui résultent de cette structure, les phénomènes qui s'y rapportent & qui en dépendent, suivant un petit nombre de lois, dont l'observation parvient à saisir l'esprit & à calculer la puissance, tels sont les objets qui embrassent, dans leur étude, le genre de connaissances aujourd'hui très-étendu, & qui ne diffère pas moins des autres branches des sciences naturelles, que les êtres vivans ne diffèrent eux-mêmes des minéraux ou de la matière inorganique. Ce mot de sciences ou d'études physiologiques, n'a été en usage que dans ces derniers temps, & lorsque les besoins de la science l'ont exigé. On ditoit la *physiologie* comme on dit la *mathématique*, & non les *mathématiques*, parce que pendant long-temps les mathématiques & la physiologie, bornées dans leur objet, comme dans leur application, n'embrassoient pas le vaste ensemble des matières & des recherches, dont elles s'occupent, dans l'état présent des connaissances. C'est ainsi que plusieurs autres sciences qui forment aujourd'hui des corps ou des doctrines très-considérables, ne furent d'abord qu'un simple rameau, que de faibles branches d'un tronc auquel on peut les rapporter.

On trouvera au mot ANATOMIE, dans ce Dictionnaire, un plan très-étendu & très-philosophique pour l'étude simultanée de l'anatomie & de la physiologie de l'homme, éclairée & agrandie par des applications fréquentes de l'anatomie comparée qui n'étoit pas encore assez avancée à

cette époque, pour contribuer à une physiologie zoonomique ou générale.

Les sciences physiologiques & anatomiques se divisent & se sous-divisent lorsqu'on les considère dans toute leur étendue, en plusieurs corps de sciences & de doctrines, que l'on peut rapporter à deux titres principaux; savoir :

I^o. L'étude des opérations organiques, d'où, les SCIENCES ANATOMIQUES.

II^o. L'étude des phénomènes de l'organisation, d'où, les SCIENCES PHYSIOLOGIQUES proprement dites.

Les SCIENCES ANATOMIQUES se partagent elles-mêmes en deux grandes branches; savoir :

1^o. L'anatomie intérieure ou générale;

2^o. L'anatomie descriptive.

L'anatomie intérieure ou générale, a pour objet l'analyse des tissus & des parties constitutives de l'organisation dans les animaux : elle a été fondée dans ces derniers temps par les recherches immortelles de Bichat, & plus tard M. Mirbel en a étendu les considérations, à la structure des plantes, d'où l'anatomie générale des végétaux.

L'anatomie descriptive comprend la forme, la disposition des organes; ou des appareils d'organes, dans l'homme, dans les animaux, dans les plantes, d'où l'anatomie de l'homme ou l'anthropographie, l'anatomie comparée ou la zoonomie, l'anatomie des plantes.

Le tableau suivant présente d'une manière synoptique les principales divisions ou sous-divisions des sciences anatomiques & physiologiques.

SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

OU PHYSIQUE PARTICULIÈRE DES CORPS ORGANISÉS,

RAPPORTÉES À DEUX GENRES PRINCIPAUX D'ÉTUDES; SÀVOIR :

I^o. ÉTUDES DES OPÉRATIONS ORGANIQUES.

Sciences anatomiques, comprenant :

1^o. L'anatomie intérieure ou générale.

2^o. L'anatomie descriptive.

{ de l'homme & des animaux.
des plantes.

{ de l'homme. Anthropographie.
des animaux. Anatomie comparée.
des plantes. Anatomie végétale.

II^o. LES ÉTUDES DES PHÉNOMÈNES ORGANIQUES OU LES SCIENCES PHYSIOLOGIQUES, divisées en deux sections principales; savoir :

I^o. La physiologie générale ou l'exposition transcendante des caractères & des forces organiques.

II^o. La physiologie particulière ou l'exposition analytique des opérations organiques appelées fonctions.

{ dans l'homme. Physiologie proprement dite.
dans les animaux. Zoonomie (ou physiologie comparée).
dans les plantes. Physique végétale.

Les sciences physiologiques présentent, comme les sciences anatomiques, deux sections principales, d'après le point de vue sous lequel on les considère.

La première section comprend la physiologie générale, expression employée judicieusement par M. Cuvier, pour exprimer l'étude spéciale & l'analyse philosophique des forces & des caractères de l'organisation.

La deuxième section, désignée sous le nom de *physiologie particulière*, se compose d'une exposition des différentes séries d'opérations organiques appelées *fonctions*, considérées dans l'homme, dans les animaux & dans les plantes, d'où la *physiologie proprement dite*, la *physiologie comparée* & la *physiologie végétale*.

Les sciences physiologiques ne seront considérées dans cet article que sous le rapport des faits, des découvertes, des travaux & des opinions que l'on a pu émettre relativement à la science, dans une période de plus de vingt siècles.

Haller, dont la grande *Physiologie*, in-4°, publiée dans le dix-huitième siècle, est regardée d'un commun accord comme le plus beau monument que les hommes aient consacré à l'étude de la nature vivante, a retracé d'une manière rapide, & pour un article destiné au supplément de la primitive Encyclopédie, cette histoire des sciences physiologiques dont il a été lui-même le plus laborieux & le plus utile promoteur. Les Anciens & les Modernes sont également appréciés dans cette rapide esquisse. Tout y est passé en revue & à sa place, sans en excepter l'auteur lui-même & son illustre maître, le grand Boerhaave, dont il parle avec un enthousiasme & une admiration que la sévérité de l'histoire ne peut défaire.

Ce morceau de Haller écrit en français & pour la grande Encyclopédie, est un hommage offert en même temps & aux instituteurs de ce grand monument littéraire, & à celle des nations, dont les savants ont le plus contribué aux progrès des sciences physiologiques & anatomiques, considérées dans leur ensemble, bien que la plus grande découverte physiologique, celle de la circulation, appartienne aux Anglais.

Le travail de Haller nous ayant paru bien préférable à l'histoire que nous avons exposée, d'après nos propres recherches, nous la comprenons dans cet article, en l'abrégant quelquefois, mais en conservant dans leur intégrité tous les passages que ces abréviations auroient sensiblement altérés.

« Ce n'est point, dit Haller, au commencement de cet article, ce n'est point la physiologie qui présente les commencements de la médecine; elle suppose des connaissances anatomiques qui n'ont pu se perfectionner qu'après une longue suite de siècles. »

Les philosophes de la secte de Pythagore cultiveront les premiers ces connaissances; on leur

attribue l'hypothèse renouvelée chez les Modernes, d'un éprit animal, & quelques vues assez faibles, sur la génération. Cette grande fondion de l'économie vivante attira d'une manière particulière l'attention des anciens philosophes; ce qui paroit prouvé par les différentes opinions que l'on a attribuées à Alcéon, à Empédocle, à Démocrite, à Anaxagore, à Héracite, &c. &c.

Alcéon & Empédocle en particulier ont touché à plusieurs questions de physiologie: le dernier paroit avoir reconnu en particulier que tous les êtres vivans naissent d'un œuf que l'on appelle *graine dans les plantes*: bien qu'il admit une influence égale des deux sexes, dans la génération.

Démocrite, Héracite, s'attachèrent aussi, & avec une grande force de méditation, à plusieurs points de physique animale. On peut recueillir quelques traits de ce qui pourroit être regardé, comme la physiologie d'Hippocrate, dans les *Traité des eaux & des lieux*: dans ceux de la *nature de l'homme*; de l'*aliment*; de la *nature de l'enfant*; de la *dûte*.

Aucun de ces traits ne se rapporte à des observations exactes, ni à aucune notion positive d'anatomie. Les qualités du chaud & du froid, du sec & de l'humide personnifiées, les quatre humeurs fondamentales, l'idée vague de l'insalubrité & de la transpiration d'après Héracite, une théorie de la génération, que l'éloquence de Buffon a ramenée sans la rendre plus vraisemblable, la préexistence des germes dans l'univers, telles sont quelques-unes des vues générales que présentent relativement à la physiologie, plusieurs écrits attribués à Hippocrate.

La belle imagination de Platon s'est exercée sans aucun résultat utile pour la science, sur plusieurs sujets assez élevés, & dans l'exposition desquels le vague de ses expressions & la tournure poétique de ses ouvrages, pourroient faire supposer à des lecteurs prévenus que son idée étoit élevée à des idées positives, qui sans doute lui furent étrangères.

Les connoissances étendues & variées d'Aristote sur l'*anatomie des animaux*, doivent être rapportées à la physiologie; le développement de l'embryon dans l'œuf pendant l'incubation, des idées plus exactes que celles de ses prédécesseurs sur la génération, & contre l'opinion qui vouloit rapporter les fœtus mâles au côté droit des ovaires; la doctrine de l'épignèse pour la formation progressive du fœtus, &c. &c., ont été distingués de tout temps par les savans, parmi les nombreux aperçus que l'on remarque dans les traités du philosophe de Stagyre, sur l'histoire des animaux, sur leurs différentes parties, & sur la génération.

« Dans les petits livres de physique, ajoute Haller, Aristote a répandu des vues qu'on n'y chercheroit pas, & qu'on est surpris d'y trouver;

te'lle est l'analogie des sept couleurs primitives, & des sept consonances. Bien éloigné des Modernes, Aristote trouve la vie plus exacte que l'atournement, qu'elle corrige. Il a distingué dans l'homme, les mouvements volontaires, les involontaires, & ceux qui, sans être de cette classe, n'ont pas besoin d'être commandés par la volonté. Il a connu l'opiniâtreté de la vie des animaux dépourvus de sang, qui ne meurent pas pour être divisés. C'est à lui que l'on doit la chaleur essentielle qui habite dans le cœur, qui fait bouillir le sang & qui en produit le mouvement. Le nombre des pulsations n'est pas lié à celui des respirations.

» Il y a beaucoup de *physiologie* dans les problèmes. Aristote ne convient pas que la longueur de la vie soit proportionnelle à la longueur du séjour du fœtus dans la matrice. Les géméraux sont toujours du même sexe : les monstres sont rares dans les grands animaux. Les climats chauds ont été habités les premiers, & leurs habitants ont plus de génie.

» Théophraste aime à cueillir les fleurs des choses : il a donné les idées sur les odeurs, sur les feurs, sur les changements des couleurs dans les animaux. Il a remarqué le grand volume du poulmon du caméléon, & il lui a attribué les changements dont les couleurs de cet animal font susceptibles.

» On a des fragmens de Dioscoride, & surtout sur l'an-thropozonie. Il est vrai que ses observations sont rapportées par Macrone, de manière à nous laisser en doute, si elles ne sont pas plutôt de Strabon le péripatéticien.

» Praxagore, continue le même auteur, s'est le premier servi du mot *pouls*, dans le sens que nous lui donnons. Avant Boerhaave, il a enseigné que les artères extrêmement étroites produisent des nerfs : aussi bien qu'Hippocrate, il attribue aux humeurs les principales fonctions du corps animal. Pison en a fait de même, il a expliqué la digestion des alimens par la putréfaction : opinion que l'on a renouvelée de nos jours.

» Erasistrate, philosophe & médecin illustre, a beaucoup travaillé sur l'anatomie & sur la *physiologie* : il s'est souvent éloigné des opinions d'Hippocrate. Il a refusé le sang aux artères, faites uniquement pour conduire les esprits vitaux : le sang, en le faisant jour dans les vaisseaux de l'esprit, étoit, selon lui, la cause de l'inflammation ; c'est l'*error loci* de Boerhaave. Il a connu les valvules du cœur & leurs usages ; il a rejeté les chemins particuliers de l'urine. Après avoir attribué aux méninges l'origine des nerfs, il s'est rétracté dans un âge plus avancé, & les a tirés de la moelle. Il a connu le raccourcissement & la dilatation du muscle qui agit ; il a rejeté l'attraction. Précurseur de Pitcarne, il attribue à la contraction de l'estomac, la digestion des alimens. Il a négligé les humeurs & n'a pas

fait mention de la bile noire. Il a très-bien vu que les artères battent, parce que le cœur s'évacue & y pousse l'esprit. Il a expliqué la respiration par le poulsement des fluides à le porter du côté où la résistance est la plus faible. Contre Hippocrate, il a rejeté la descente d'un fluide dans le poulmon.

» Hérophile, contemporain d'Erasistrate, le premier anatomiste qui ait disséqué un certain nombre de corps humains, a cru, avant Boerhaave, que le sang pâlit & blanchit dans les vaisseaux spermatiques. Il admettoit un passage de l'air du poulmon dans la cavité de la poitrine, & de cette cavité dans le poulmon. Il a beaucoup travaillé sur le pouls, & en a fait un signe important dans les maladies. Il a rétabli la dignité des humeurs, dégradées par Erasistrate.

» André de Carylle a enseigné que le cal se forme de la moelle répandue autour de la fracture coagulée.

» Asclépiade le rhéteur, s'étant tourné du côté de la médecine, y a introduit les opinions d'Epicure. Il a refusé la sagesse à la nature & en a blâmé les efforts inutiles : il rejette de même les attractions. L'aine, disoit-il, est de l'air qui entre par la respiration. Il a donné des explications mécaniques, mais très-obscurcs, du mouvement du cœur & de la respiration. La boisson, selon lui, se résout en vapeurs ; elle est rempompée par la vessie & y reprend la nature d'un liquide. Les maladies naissent, dans son système, des corpuscules arrêtés dans des vaisseaux invisibles.

» Cicéron, dans le second livre de la *Nature des Dieux*, a donné un abrégé de la physiologie de son siècle.

» Arétée, l'un des plus célèbres partisans de la secte pneumatique, admit tous les principes de cette secte, sans s'occuper d'une manière particulière de questions anatomiques ou physiologiques. Plutarque a également recueilli plusieurs opinions des Anciens concernant la physique animale. Rufus d'Éphèse, qui s'occupait de plusieurs recherches anatomiques, n'a point ignoré que la bile couloit sans cesse du canal cholédoque dans l'intestin. Il pensoit, comme Hérophile, que l'air du poulmon se répand dans la poitrine ; avant Galien, il enseigna que les artères ne contenoient pas seulement de l'air ou de l'esprit, mais qu'elles renfermoient un sang particulier.

Galien, d'après le savant dont nous abrégons & rapprochons les idées, est l'auteur du système qui a régné dans la médecine, & presque sans partage, pendant quatorze siècles : il savoit plus d'anatomie que ses contemporains : il excelloit surtout à faire des expériences physiologiques sur les animaux vivans. A ces avantages réels, il ajouta le système d'Aristote & une subtilité qui lui étoit particulière. Il savoit ramener tous les phénomènes, à ses principes & les expliquer d'après ses hypothèses. Il y a beaucoup à ap-

prendre avec lui; mais la partie foible de ses opinions est tombée dans l'oubli, du moins dans la plus grande partie de l'Europe.

» Dans le second livre des *éléments*, il défend les quatre humeurs principales qui sont allottées avec les quatre éléments & avec les quatre premières qualités.

» Dans le livre dans lequel il demande s'il y a naturellement de l'air dans les artères, il réfute Erasistrate par des expériences: il force même les femmes de ses sectateurs dans leur dernier retranchement. Le sang qu'on trouve dans les artères n'y vient pas, dit-il, depuis les veines; il s'y trouve lors même qu'on a lié l'artère en deux endroits.

» Dans le huitième livre des *administrations anatomiques*, il y a plusieurs expériences de Galien que la postérité a vérifiées. La voix baisse de la moitié quand on ouvre un côté de la poitrine; elle se perd tout-à-fait quand on perce les deux cavités. La respiration cesse de même quand on coupe les nerfs au-dessus de la poitrine, ou qu'on divise la moelle de l'épine. Les muscles dont on coupe les nerfs perdent le mouvement. Galien admet de l'air dans les cavités de la poitrine.

» Dans le livre de *l'odorat*, il établit que ce sens s'exerce dans les ventricules antérieurs du cerveau, dans lesquels l'air pénètre par les narines.

» Dans les quinze livres des *usages des parties*, Galien traite de toutes les fonctions du corps humain. Il donne, & d'une manière solide, les causes finales qui ont déterminé la nature à former les cinq doigts de l'homme, d'une longueur inégale & proportionnée. Il en agit à peu près de même dans le troisième livre; il y parle du pied.

» Dans les livres six & sept, il y traite du poumon & du cœur. Il y prouve que le poumon suit le mouvement de la poitrine, & qu'il n'en est pas l'antenn. Il a lié l'artère ombilicale, & celles du placenta ont perdu le mouvement. Le passage du sang à travers le cœur & le poumon est bien expliqué, & Galien n'a point ignoré que le sang des deux grandes veines entre dans le cœur, & qu'il en sort par les deux artères. Il a été également bien instruit sur le mouvement du sang à travers le tron ovale & le canal artériel. Il a soufflé la trachée, & l'air n'a pas pénétré dans le cœur. Il a fait sur le nerf récurrent des expériences qui affoiblissent ou qui détruisent la voix.

» Les huitième & neuvième livres traitent du cerveau. Il y établit deux classes de nerfs, ceux du mouvement qui sont durs, & ceux du sentiment qui ont plus de mollesse.

» Le dixième livre traite des yeux & de la vue, j'omet le reste.

» Sur *l'usage de la respiration*. On peut lier les carotides de l'animal en vie, sans qu'il lui en arrive du mal. L'air vient dans le cerveau par la respiration qui est une action volontaire.

» Sur les *causes de la respiration* ou tranquille ou violente.

» Sur *l'utilité du poulx*. Galien y établit la communication entre les artères & les veines; mais il pense moins bien sur la cause de la pulsation.

» Les neuf livres sur les *opinions* d'Hippocrate & de Platon, valent presque entièrement sur la *physiologie*. Les deux ventricules du cœur sont remplis de sang & non pas d'air. Le cœur n'a que peu de sentimens les ligaments n'en ont point.

» Dans le deuxième livre, Galien réfute ceux qui plaçoient le siège de l'âme dans le cœur. L'animal perd la voix quand on lie les nerfs & non quand on lie les artères. Le cerveau est l'organe du mouvement volontaire. L'animal perd aussi la voix quand on lui ouvre la trachée.

» Dans le troisième livre, il établit le siège de l'âme dans le cerveau. Dans les trois livres suivants, il établit les différentes facultés de l'âme.

» Dans le sixième livre, il démontre que le foie est la source des veines, & dans le septième, que le cerveau produit les nerfs. Il place le siège de l'âme dans la généralité de la moelle. Dans le huitième, il défend les quatre éléments & les quatre humeurs premières.

» Les trois livres des *facultés naturelles* sont physiologiques. Galien appelle *facultés*, certaines fonctions du corps animal, la digestion, la nutrition, la génération; mais il n'usoit de ce terme d'une manière à traiter la faculté comme la cause de la fonction, & comme une puissance particulière. Il défend l'attraction des alimens, des excréments, des humeurs, dont chaque espèce est évacuée par des remèdes qui lui sont appropriés; il défend de même les qualités premières. Ses expériences lui ont fait connoître que l'urine vient à la vessie uniquement par les reins & par les uretères, dont la ligature ou la division désemplit la vessie.

» Dans le second livre, Galien défend la faculté digestive contre Erasistrate; les sucs du corps animal se font de l'aliment altéré par la chaleur innée.

» Dans le troisième livre il traite de la *faculté retentrice*. L'utérus s'ouvre pour laisser sortir le fœtus mort, & le ferme pour retenir celui qui est en vie. Les réservoirs membraneux du corps humain sont toujours pleins, parce qu'ils se contractent à proportion qu'ils sont désemplis. Par une expérience bien difficile, Galien a trouvé que l'animal avaloit, quand même on lui avoit divisé avec le scalpel le plan extérieur des fibres de l'œsophage. Des petits canaux mitoyens font la communication des artères & des veines. Notre auteur défend la faculté attrahive de l'œsophage & de l'estomac, de la vessie & des parties du corps à l'égard de l'animal. Il a connu le mouvement péristaltique de l'estomac & des intestins.

» Dans les deux livres du *mouvement musculaire*.

laire, Galien décrit l'antagonisme des muscles qui, alternativement, se contractent & se relâchent, & dont l'un entre en action dès qu'on a détruit l'autre. Il prouve que le sommeil n'interrompt pas les actions volontaires, & il confirme que la respiration est sujette à la volonte, au lieu que le mouvement des intestins ou du cœur ne l'est pas.

Le livre de la *formation du fœtus* expose la formation de l'animal, que Galien compare à celle de la plante, & qu'il décrit dans le système de l'épigenèse. Les nerfs & le cerveau forment un principe du mouvement indépendant du cœur. Il avoue ingénument qu'il est hors d'état d'expliquer la formation du fœtus, & il remarque fort bien que l'ame ne connoît pas les muscles mêmes, dont le ministère exécute tous les jours les volontés.

Dans les deux livres de la *semence*, l'auteur regarde la semence comme la matière de laquelle le fœtus est formé. Pour le sang & l'esprit, le fœtus les tire de la matrice. Le sang, dit Galien, est la matière des muscles & des viscères. La substance tubuleuse de la semence produit les vaisseaux; la semence la plus pure, le cerveau; les membranes sont les productions des nerfs. Dans le deuxième livre, il soutient, contre Hérophile, que la semence de la femme se répand dans la cavité de la matrice. La ressemblance des parens vient, selon lui, du mélange qui se fait de leurs semences, & de la force supérieure de quelques parties de cette liqueur, dans l'un des deux parens. Il croit que les parties génitales sont les mêmes dans les deux sexes, & qu'elles diffèrent nui peuvent par leur situation.

Dans les différents ouvrages sur le *pouls*, Galien a répandu quelques observations physiologiques; il soutient que la dilatation & la contraction de l'artère sont visibles; que le pouls change la situation, &c.

Dans le livre de la *plethore*, aussi bien que dans quelques autres ouvrages, Galien a reconnu que les os, la graisse (la tunique cellulaire), une partie des glandes, la moelle, les viscères, les ligamens & les cartilages, ne sont pas doués de sentiment.

Dans les six livres sur les *parties affectées*, Galien a répandu beaucoup de faits anatomiques & physiologiques. Il a vu, à l'occasion d'une opération faite sur un goître, la voix se perdre quand les nerfs récurrents ont été blessés. L'animal perd de même le mouvement, quand la moelle de l'épine est comprimée; un chevreau que Galien avoit arraché du ventre de sa mère, a marché, s'est élévé, a choisi le lait entre plusieurs liquides, & les herbes les plus propres, entre plusieurs plantes: il a ruminé. L'ame, dit notre auteur, fait donc se servir de ses instrumens sans tâtonner & sans avoir besoin d'expérience.

Dans les *commentaires* sur les livres d'Hippocrate sur les articulations, Galien a répété ce que nous avons déjà cité d'après lui, l'antago-

nisme des muscles, l'action de l'un des deux mile en jeu par l'affoiblissement de l'autre, &c.

Les expériences sur le nerf récurrent reviennent dans le livre de la *précognition*.

Il y a beaucoup de *physiologie* dans les ouvrages attribués à Galien, & qui ne sont pas de lui; il est vrai qu'il y en a qui n'ont été écrits qu'après les Arabes.

Alexandre d'Aphrodise parle de l'ame à peu près comme Stahl.

Némésius a donné un *Abregé* de Galien, sans rien ajouter à ses idées fondamentales, dans son *Traité de la Nature de l'Homme*.

Les Arabes ont servilement copié le maître. On peut supposer même que le connoissances qu'ils ont eues du resserrement de la pupille indiqué par Avicenne & par Avenzoar, sont tirées de quelques ouvrages grecs qui ne sont point arrivés jusqu'à nous.

Le moyen âge fut aussi stérile pour la physiologie que pour les autres parties des sciences naturelles. Le célèbre empereur Frédéric II fut le premier promoteur de ces connoissances, & cependant l'anatomie, malgré les dissections de Mondinuzzi à Bologne, dans le quinzième siècle, ne fut cultivée d'une manière utile que vers le commencement du seizième.

Alexandre Benedetti ramassa quelques faits intéressans.

Jacques Brénger de Carpi donna, dans un style barbare, un ouvrage anatomique très-supérieur à tout ce qui avoit paru avant lui. Il avoit disséqué jusqu'à cent corps humains. Il fit de nombreuses découvertes qu'il n'entendit point à la physiologie.

Le respect servile de Sylvius pour Galien l'empêcha d'être utile. La *physiologie* de Fernel ne contient que bien peu d'observations originales & conformes au véritable esprit de la physiologie.

Ce fut Vésale, dit Haller, qui fut le restaurateur de l'anatomie & qui mérita la reconnaissance de la postérité, par un ouvrage supérieur, quoiqu'il écrivit à l'âge de vingt-huit ans. Il devina la partie la plus mal connue du mouvement du sang, le reflux du sang veineux vers le cœur; il rejeta le passage de la mucoité de cerveau au nez. Il fit plusieurs expériences physiologiques, celle surtout qu'on attribue à Hooker. Il vérifia les expériences des nerfs récurrents & celles des suites de l'ouverture de la poitrine, & donna l'exemple de douter des hypothèses physiologiques de Galien.

On attribue à Michel Servet la petite circulation du sang, ou le passage du sang depuis le ventricule droit, par le poulmon, au cœur. Realdo Colomb a vu la même chose, & elle n'avoit pas été inconnue à Galien.

François de Valériol écrivit sur la *physiologie*; il eut le courage de résister Galien & de l'accuser d'inconscience.

Realdo Colomb a fait des expériences phy-

siologiques; il a reconnu le synchronisme de la contraction du cœur avec la dilatation des artères, le mouvement alternatif du cerveau. Il fut plus exact que Servet, sur la fonction des valvules du cœur. Fallope & Eustache le rapprochèrent de la perfection par l'anatomie. Ils ne donnèrent rien sur la *physiologie*.

Haller, d'après le témoignage d'Obisius, fait honneur à Cusan de quelques expériences statistiques assez importantes, de l'idée d'une espèce de dynamomètre, & de celle de compter les battements du pouls, à l'aide d'une horloge.

Cesalpin, justement apprécié par Haller, lui parait avoir été tout près de la découverte de la circulation; il connut le véritable usage des valvules du cœur, proposa, d'après les vues les plus judicieuses, de changer les noms de l'artère & de la veine pulmonaire. Il remarqua en outre, sans en tirer une conséquence utile, que si on liott une veine, elle se gonflait entre la ligature & la partie inférieure. Un certain Jules Jabolin est cité par Haller pour s'être occupé de la direction de la bile, question qu'il traita en faisant une heureuse application de l'anatomie à la physiologie: ce qui l'aurait conduit beaucoup plus loin, s'il n'avait été arrêté par l'autorité de Galien. Plater fit une découverte bien plus importante: il reconnut le premier, que la rétine est le siège de la vue, & que le cristallin a pour usage de réunir les rayons lumineux, sur un point de la rétine.

Jérôme Fabrice d'Aquapendente doit être placé, ainsi que Cesalpin, parmi les précurseurs du grand Harvey. Il a décrit avec beaucoup de soin les valvules des veines, bien qu'il n'en ait pas connu l'usage. On estime son *Traité sur le mouvement local des animaux*.

Keppler s'est beaucoup occupé du mécanisme de la vision, mais surtout de l'usage du cristallin & des *processus ciliaires*, qu'il a regardés d'une manière trop hypothétique, comme le moyen des mouvements qui doivent changer l'état de l'intérieur de l'œil, pour voir distinctement, à différentes distances. On doit à cet auteur, des notions exactes sur la cause de la presbytie & de la myopie.

« Je ne dirai que trois mots du savant Riolan, dit Haller; trop attaché aux Anciens, il a combattu les plus belles découvertes des Modernes, la découverte de la circulation du sang, & celle du conduit thoracique. »

Sanctorian, que nous appelons Sanctorinus, s'est rendu célèbre par ses expériences sur la respiration insensible. On voudrait qu'il eût décrit ses expériences avec plus de soin; il y en a même qui paroissent n'avoir jamais été faites, & qui sont calquées sur les opinions de Galien. Il eut l'idée de déterminer la chaleur du corps humain par le moyen du thermomètre que l'on venoit de découvrir. Il croyoit avoir reconnu soixante-treize différences de modifications dans l'état du pouls, &

parle d'une petite machine pour les observer & pour les apprécier.

On trouve dans l'*Histoire naturelle du Mexique* de Jean Fabert, des expériences sur le mouvement du sang, sur la formation du fœtus, sur l'état des jeunes animaux que l'on a attachés du ventre de la mère, sur les changements des couleurs du caméléon, phénomène qui occupoit alors beaucoup les naturalistes.

Caspar Aselli découvrit en 1682 les vaisseaux lactés: ce fut un pas de fait, suivant Haller, vers la réforme de la physiologie. « Mais, ajoute le même auteur, un grand-homme se leva dans ces temps même, qui contribua puissamment à abolir l'empire de l'autorité. Les médecins convaincus d'avoir été trompés sur un point essentiel de la *physiologie*, osèrent douter des autres hypothèses de ces anciens dont la vénération les avoit séduits. Je parle de Guillaume Harvey. Ce grand-homme découvrit par l'anatomie & par un cours suivi d'expériences, que le sang ne coule pas du cœur aux parties, par les veines. Cette découverte, qui nous paroit si simple de nos jours, dont le contraire nous paroit d'une absurdité révoltante, eut bien de la peine à prendre le dessus, & sans les expériences de Wallaeus & de Pecquet, dont les résultats furent conformes à ceux de Harvey, sans l'autorité naissante, mais bientôt toute-puissante de Descartes, je ne fais pas si la vérité aurait prévalu. Harvey proposa d'ailleurs sa brillante découverte, avec une modestie qui devoit tourner à son honneur, mais qui peut lui avoir nu.

« L'autre ouvrage de Harvey, écrit de mémoire après la perte de ses manuscrits, est plein d'excellentes observations sur la formation des animaux & des quadrupèdes surtout, sur lesquels on n'avoit rien encore: il répand de la lumière sur mille autres points de *physiologie*.

« C'est Jean Wallaeus qui, en vérifiant & en multipliant les expériences de Harvey, les a mises au-dessus de la contradiction. »

Descartes apprécia de bonne heure la grande découverte de Harvey & s'occupa avec beaucoup de détail, du mécanisme de la vision, d'après Keppler. Il réussit à recueillir l'image des objets extérieurs, sur une rétine artificielle, & reconnut que la prunelle se rétrécit pour les objets les plus rapprochés de l'œil, tandis qu'elle se dilate pour les objets les plus éloignés. Moins heureux pour le reste de la physiologie, il voulut expliquer, par la plus vaine des hypothèses, le mécanisme des passions.

« Deux romans physiologiques de Descartes, dit Haller, démontrent qu'on peut connaître la bonne méthode de rechercher la vérité, & suivre celle qui lui est la plus contraire. On a taxé plusieurs théologiens d'avoir persécuté Descartes: nous n'approuverons jamais la persécution: mais les deux livres de la formation du fœtus sont certainement d'une tendance bien dangereuse. Sans moteur, sans

sans direction intelligente, Descartes construit le corps humain par des causes mécaniques. Il arrache à l'existence d'un moteur, la preuve la plus frappante & la plus compréhensible. Il est vrai que tout ce mécanisme de Descartes, n'a pas les premières apparences de la probabilité. Le Traité de l'homme n'est également qu'une hypothèse, qui n'est fondée ni sur la structure du corps humain, ni sur les phénomènes.

Sylvius de le Boë veut introduire la chimie incomplète & toute systématique de son temps, dans la physiologie. Nous lui donnons les idées de fermentation, d'effervescence de l'état alcalin & de l'état acide des humeurs, dont nous retrouvons encore la trace aujourd'hui, dans plusieurs opinions populaires relatives à la médecine.

Sylvius exerça une grande influence parmi ses contemporains, & c'est le grand mérite de Boerhaave, suivant une réflexion très-philosophique de Haller, d'avoir défabulé ses compatriotes de ces opinions.

Jean Vesling a laissé dans ses lettres posthumes, le récit de ses observations, sur les phénomènes de l'incubation, & de la formation du poulet, au moyen de l'incubation artificielle, dans les fourneaux de Berné. Il a connu le canal thoracique.

Thomas Baribolin, dont le savoir avoit une si grande étendue, fit plusieurs découvertes en physiologie. C'est lui, dit notre auteur, qui porta les derniers coups à la prétendue propriété du foie, de cuire & de colorer le sang. Ce viscère perdit son influence sur le chyle, quand on eut démontré que les vaisseaux lactés supposés du foie, n'étoient pas des vaisseaux lymphatiques qui portoient dans le canal thoracique une humeur transparente & qui n'abordoient pas le foie. Il résulta par lui-même & par ses disciples, la nouvelle opinion de Bils, qui renversoit la direction du mouvement de la lymphe. Il fut un des premiers défenseurs de la circulation du sang.

• Georges Ent défendit & la circulation même & les droits de Harvey.

Schwerder démontra que la dure-mère tapissée exactement le crâne & en bouche toutes les ouvertures; que les ventricules antérieurs du cerveau n'ont aucune communication avec le nez; que l'air ne trouve pas d'entrée dans le cerveau par l'os cribléux, & que le mucus se prépare par une membrane pulpeuse à laquelle il a laissé son nom: ce qui étoit contraire à une opinion qui remontoit jusqu'aux Asclépiades, & d'après laquelle on faisoit venir le mucus du cerveau, en le faisant descendre par des voies qui sont ouvertes dans le squelette, mais qui sont fermées pendant la vie.

Jean Van Helmont contribua puissamment à détruire l'empire de Galien. • Il n'étoit pas heureux en hypothèses, dit Haller, & l'anatomie n'étoit pas sa province, mais il avoit le talent de recueillir des faits qui réunis, avoient la force de convaincre. Il attaqua avec succès les quatre humeurs de Galien,

& leurs différens sièges dans le corps humain. Il détruisit la distinction imaginaire des neufs du sentiment & des moteurs: il appliqua la chimie à l'analyse des humeurs animales, de l'urine surtout; il en détermina la pesanteur, qu'il trouva augmentée dans les fièvres intermittentes. Il fit voir que la chaleur ne peut être la cause de la digestion des aliments. La mucosité ne descend pas du cerveau, elle est préparée dans toute partie du corps animal, qui est irritée: c'est une très-bonne observation de Van Helmont.

• S'il rendoit service au genre humain, en résumant des erreurs, il les remplaça par des hypothèses & par des explications tout aussi hasardeuses. Il reconnut dans le corps humain un troisième être, un archée qui, disséminé de l'âme raisonnable, gouvernoit le corps & en dirigeoit les mouvements: qui causoit la fièvre, pour expulser des matières nuisibles, &c. Il plaça dans la bile un esprit vital, salin & balsamique, auteur de la digestion des aliments, le même qui change l'acide du dans l'estomac, en une nature saline, neutre. Tout se faisoit, suivant Van Helmont, par des ferments: ce sont eux qui rendent volatils les aliments fixes. Chaque partie du corps animal a son ferment particulier, qui dirige son aliment: celui de l'estomac est acide, il vient de la rate & digère les aliments: la bile fait de l'acide du chyle, *cremor*, un sel volatil. Le ferment sanguin du foie prépare le bon vinoux. L'âme réside dans l'orbite supérieure de l'estomac. Van Helmont donna une hypothèse erronée sur la respiration; elle étoit fondée sur la structure particulière du poulmon des oiseaux.

Van Horne fit quelques expériences pour constater la direction du mouvement de la lymphe & du chyle. Il voulut établir une sorte d'analogie entre les ovaires & les testicules des femmes.

Nathanaël Hygblom défendit le système des germes préexistans, ou des particules indéstructibles de l'organisation: système que Buffon a reproduit dans son hypothèse, sur les molécules organiques.

Le nom de Jean Pecquet est devenu inséparable du conduit thoracique que cet habile anatomiste a découvert. On doit aussi à Pecquet plusieurs notions nouvelles sur le mouvement du sang, sur la direction dans les veines, sur le mouvement du chyle, & sur la respiration.

Rudbek défendit l'un des premiers l'opinion que l'on peut négliger la ligature du cordon ombilical: il a vu mieux & plutôt que Baribolin, les vaisseaux lymphatiques.

• François Glisson, esprit singulier & original, dit Haller, a traité une grande partie de la physiologie: il a commencé à enlever au foie la fonction de cuire le sang, de produire les veines. Il a écrit, & avec beaucoup d'étendue, sur l'irritabilité, dont il a donné presque toutes les parties du corps animal, & même les fluides. Il a vu les différens degrés de l'irritabilité. Il a rapporté à cette

puissance le mouvement du cœur. Il a donné une bonne idée du mouvement péristaltique naturel & renversé. Il a soutenu que la faculté motrice est un attribut de la nature.

On doit à Jean-Jacques Wepser, un grand nombre d'opercus & d'expériences sur les organes de la digestion, sur le mouvement de l'estomac & des intestins en particulier, sur le chyle, sur le sang, sur l'action du diaphragme. Cet habile physiologiste, suivant les propres expressions de Haller, révéilla les mouvements du cœur, ru foulant la *veine cave*, par le conduit thoracique. Il précéda Schneider dans l'opinion contraire aux idées de Anciens sur l'origine & les routes des mucosités. Wepser reconnoît un arêché.

Thomas Willis est l'auteur de l'hypothèse d'après laquelle on avouoit pendant long-temps rapporter l'origine des *nerfs vitæux* au cercelet, & les diverses facultés de l'ame, aux différentes régions du cerveau.

Malpighi s'est beaucoup occupé de l'anatomie microscopique, en faisant usage avec habileté de la macération, de l'injection, de l'anatomie comparée, &c. Il a vu les globules du sang, le mouvement de ce fluide dans les vaisseaux capillaires; les capillaires séreux, les détails les plus subtils dans la structure de la langue, de la peau, des dents, des cheveux. On estime ses expériences sur la direction de la bile & de l'urine, ainsi que ses observations sur la formation du poullet.

Jean-Alphonse Borelli appliqua le premier en grand, la géométrie à la physiologie. Il donna une attention particulière à la force qui se trouve nécessaire dans les muscles, pour produire un très-petit effort. Il tâcha de calculer leur perte, & l'action du cœur, la véritable action des intercostaux externes, & lit des expériences curieuses sur la force de l'estomac des oiseaux.

Nicolas, fils de Steenon, qui comprit l'anatomie comparée dans ses travaux, reconnut la véritable direction de la lymphe, celle des larmes, l'action des intercostaux externes, dans la respiration; la force étonnante de la digestion chez les poissons carnassiers, le mouvement du cœur & de la veine cave, les phénomènes de l'incubation, l'existence & la fonction des ovaires, chez la femme.

Olaus Borelli a fait des expériences physiologiques sur les vaisseaux lymphatiques, les vaisseaux lactés, les veines, le cœur.

Bohn a beaucoup travaillé sur la direction de la bile & de l'urine. Il paroit avoir aperçu que le mouvement du cœur est produit par l'irritation du sang. On lui attribue les expériences relatives à la médecine légale, sur les poulmons de l'enfant nouveau-né, qui furnagent, ou qui vont au fond de l'eau.

Ant. Everard a observé le développement des parties, dans le fœtus des quadrupèdes.

La respiration, le mouvement du cœur, la vic

chez certains animaux qui sont dépourvus de cœur & de cerveau, la digestion chez les poissiers, quelques circonstances du mécanisme de la vue; l'usage de la vessie natale; tous ces objets ont occupé Robert Boyle, bien qu'il soit beaucoup plus connu par ses travaux sur la physique expérimentale.

On doit à Bellini, élève de Borelli, plusieurs notions sur le goût, sur la respiration, sur la dilatation de la poitrine dans tous les sens, sur la dérivation & la révulsion, sur le mécanisme du mouvement des humeurs dans l'œuf, sur le mouvement progressif & latéral, sur la force contractive de la fibre.

François Redi a fait des expériences intéressantes sur la torpille, sur la force de l'estomac dans les oiseaux, mais surtout sur la génération des insectes, en s'élevant contre l'opinion des générations spontanées, &c. &c.

Regner de Graaf a observé la formation du fœtus dans le lapin, & s'est occupé de plusieurs expériences concernant la génération.

Robert Hooke a mérité d'être nommé par sa célèbre expérience, faite d'après Vésale. Il en a fait d'autres sur la nécessité de la respiration, & sur le mouvement du cœur, & il a donné une hypothèse entière, fort plausible, de l'organe par lequel l'ame opère sur le corps.

Rhuyfch attaqua le premier la structure glandulaire, attribuée d'une manière trop générale aux viscères. Il donna une grande importance à la disposition particulière des vaisseaux, dans chaque partie de l'animal. Il parvint à retrouver une certaine portion de semence dans l'intérus d'une femme qui étoit morte subitement dans l'acte de la génération. La transsudation qui se fait dans le tissu cellulaire, n'a point échappé à ses recherches. L'expulsion du placenta devoit être, suivant son opinion, abandonnée à la nature.

Il est impossible, dit Haller, de ne pas rappeler ici les nombreuses expériences & les faits intéressés, conservés dans les *Transactions philosophiques* & dans l'*Histoire de la Société royale*, par Birch.

» Jean Swammerdam, admirable anatomiste, doué d'une patience unique pour les expériences qui en demandoient le plus, a commencé par une thèse sur la *respiration*, dans laquelle, tout en discutant une hypothèse erronée, il a répandu des faits nouveaux & des observations exactes; c'est le chef-d'œuvre d'un jeune homme. Il a travaillé avec succès, sur les organes de la génération & sur cette fonction. Mais sa découverte la plus brillante, c'est le développement de la chenille, qui passe à l'état de chrysalide, de laquelle il a fait éclore à son gré le papillon qui s'y trouve caché. C'est à les travaux que l'on doit le système de l'évolution. Il a démontré les trois sexes des abeilles. Il a fait sur l'influence des nerfs, sur les muscles, des expériences lumineuses.

« Le principal ouvrage de la nouvelle Académie des Sciences de Paris, l'anatomie des animaux, est pleine de recherches physiologiques sur la respiration des vaisseaux, sur la vue, sur d'autres objets physiologiques.

« Claude Perrault fut un des principaux auteurs de cette anatomie ; outre un grand nombre de recherches particulières, il a donné ses *Essais de Physique*, dont la plus grande partie regarde la physiologie. Il a donné une hypothèse singulière sur le mouvement musculaire. Il a placé l'organe de l'ouïe dans la lame spirale du limaçon. Dans le livre de la *mécanique des animaux*, il a enseigné la même doctrine que Stahl adopta après lui, & qu'on attribue communément à un médecin. Il trouve dans l'âme la cause de tous les mouvements vitaux ; il en reconnoît les erreurs & le désespoir. Il adopte les germes dispersés, se déclare pour le développement, & parcourt les principales fonctions de l'animal. Il attribue la renaisance des parties perdues à des germes préexistans, qui n'avoient pas été développés.

« On doit à Needham la réfutation de plusieurs erreurs, de l'effluvescence du suc pancréatique avec la bile, des vaisseaux chyleux de l'utérus, du feu vital, placé dans le cœur, de l'air épanché dans la poitrine. Il a vu les vaisseaux lymphatiques du bas-ventre, tantôt remplis de chyle & tantôt de lymphes. »

Richard Lower a fait plusieurs expériences physiologiques : on cite en particulier les expériences sur la ligature des veines, produisant l'hydropisie ; sur la paralysie résultant quelquefois de la ligature de l'aorte ; sur les suites mortelles de la blessure du conduit thoracique ; sur le mouvement du cœur, sur la direction du chyle, sur la transfusion, &c.

Holder donna tous ses soins à l'explication de la formation mécanique des lettres, & à différens essais pour enseigner à parler aux sourds-muets, d'après cette explication.

Jean Mayow, si célèbre dans l'histoire de la chimie, a bien connu la véritable étendue des multiples intercellulaires internes.

Mariotte est l'auteur de l'hypothèse suivant laquelle on a voulu voir le siège de la vue, dans la tunique choroidé.

Willer, si justement célèbre par ses travaux sur l'anatomie des animaux testés, s'est occupé de plusieurs questions de physiologie. Il a rejeté les hypothèses qui admettoient le nitre tout formé dans le sang ; le parenchyme artérioveineux ; la pléiore mensuelle ; les animalcules dans certaines liqueurs animales. Il est le tort de vouloir expliquer la dissolution spéciale des alimens par la fermentation & par la putréfaction.

Gaspard Bartholin, fils de Thomas, élève de Duverney, a traité plusieurs points de physiologie dans un écrit sur le diaphragme, & dans plusieurs autres ouvrages.

Brunner a fait plusieurs expériences pour connaître les fonctions du pancréas, & pour réduire une hypothèse alors assez ancienne, sur l'efficacité de la bile.

« Leuwenhoeck, bourgeois de la ville de Delft, homme sans lettres, ajoute Haller, possesseur de lentilles de verre, se servit lui-même de ses microscopes pour observer, & parvint jusqu'à le faire un nom des plus illustres. Il eut même le crédit d'introduire dans la physiologie une nouvelle hypothèse. Les animaux le formaient, selon lui, de certains germes contenus dans la liqueur sécondante, & qui se développoient avec le temps. Il connut les polypes & découvrit, après Malpighi, les globules du sang, sur lesquels il fonda une autre hypothèse, appuyée par Boerhaave. Il observa beaucoup de faits utiles sur le mouvement du sang & de la circulation. Un lecteur attentif découvrira partout des matériaux intéressans dans ses ouvrages, en se mêlant des hypothèses de l'auteur. »

Coll voulut établir le crédit des fermens. Il reconnut la retardation du sang dans les vaisseaux capillaires. Il croyait que le corps de l'animal se réduisoit, en dernière analyse, en un tissu nerveux.

« Guichard-Joseph Duverney, un des principaux anatomistes de son siècle, suivant les propres paroles de Haller, a infiniment travaillé & sur les animaux & sur le corps humain : il est le véritable auteur de l'anatomie, telle qu'elle est exposée par Winslow, & enseignée à Paris. Quoiqu'il ait laissé plus de faits que de théorie, il n'a pas entièrement oublié la physiologie ; il a traité des liqueurs qui aident la digestion dans différens animaux ; du mécanisme de l'ouïe, de la formation des os & de leur nutrition. Il a défendu contre Mery, le sentiment de Harvey sur le passage à travers le trou ovale. Il a été l'asclépiade la part qu'on lui assigne ordinairement dans le vomissement. Il a vu les muscles conserver leur irritabilité, après la destruction de leurs nerfs. Il a distingué deux mouvemens du cerveau, celui qui dépend des artères & celui qui fait la respiration. Il a résolu les vésicules du poumon & la semence des femmes.

« Jean-Courad Peyer, élève de Duverney, n'a donné que sa jeunesse à l'anatomie ; il n'a pas laissé que de faire des découvertes importantes. Il a confirmé le mouvement antipéristaltique dans l'homme, traité des sucs qui digèrent les alimens, résuscité le mouvement du cœur, en soufflant le canal thoracique, & décrit dans le plus grand détail, la rumination.

« Jean Mery, l'émule de Duverney, bon anatomiste : ce qu'il a donné sur la physiologie est ce qui a le moins contribué à sa gloire. Il a cru devoir proposer sur la direction du sang, qui passe par le trou ovale, une nouvelle opinion ; au lieu de le mener de la veine cave à l'oreillette gauche,

il l'a ramené de cette oreillette, à la droite. Ce système eut beaucoup de partisans dans son temps, & a été abandonné dans la suite. Mery a soutenu la communication du placenta avec l'utérus. Il a fait voir, dans un animal tenu sous l'eau, les vaisseaux rouges de la rétine; il a décrit la respiration des oiseaux, celle des quadrupèdes: l'effet différent de l'air admis dans la cavité de la poitrine, sur des animaux de différentes classes; les routes de l'air à travers le corps animal. Il a reconnu que les prétendus muscles érecteurs sont incapables de la fonction qu'on leur attribue. Il a reconnu qu'il n'y a aucune fibre circulaire dans l'urée; il a observé que la prune est élargie dans le cadavre.

» Denys Dodard a travaillé sur la perspiration faustorienne, mais nous n'avons qu'un petit nombre de résultats de ses journaux. Il a traité fort au long de la formation de la voix & de la différence des tons, qu'il attribue à la différente ouverture de la glotte.

» Godefroi-Guillaume Leibnitz a rejeté la puissance que Stahl attribuoit à l'âme. Il a enseigné l'harmonie préétablie. Il fait mention d'un chien qui prononçoit quelques paroles. Il a prévu les polypes.

» Edouard Tyson s'est appliqué à l'anatomie comparée. Il a vu des choses fort singulières: tel est l'animal qu'il appelle *tombricus hydropicus*. Il a soutenu que l'homme est naturellement carnivore. Son anatomie du pygmée, *ourang-outang*, est un chef-d'œuvre.

» Philippe de la Hire a travaillé sur les yeux, sur les fonctions de leurs parties & sur leurs maladies. Il a soutenu les droits de la rétine, & n'a pas cru qu'il fût nécessaire que l'œil changeât de figure pour distinguer, & les objets éloignés & les plus proches. Il a vu avant les Modernes que la prune se dilate par une force musculaire, & se rétrécit par la seule élasticité.

» Néhémie Grew & Jean Ray ont écrit sur la destinée des parties du corps animal; ils sont entrés dans un grand détail sur l'estomac, les intestins & les faveurs.

» Jacques Rzambeckari a fait des expériences sur différentes parties du corps, dont il a privé les animaux: la destruction du cœur a presque toujours été funelle; les animaux ont fort bien supporté la perte d'un rein ou de la rate. Il a observé, comme plusieurs autres auteurs, que l'humeur aqueuse renaît d'elle-même.

» Philippe-Jacques Hartman a fait plusieurs expériences sur des animaux qui ne faisoient que de naître: il a vu que le poulmon n'acquiert pas dans un moment la faculté de surnager. Il a démontré que l'animal fait s'acquiescer de la déglutition dans le ventre de sa mère. Il a opposé les plus fortes objections au système des sens.

» Antoine Nuck a fait des expériences physiologiques sur la quantité de salive, séparée dans

un temps donné; sur la résorption qui se fait dans la surface interne du péritoine, sur la formation des pierres autour d'un corps étranger, sur la suite de la ligature des artères, sur les différentes communications entre les vaisseaux lymphatiques d'un côté, & les artères, les veines ou les conduits excrétoires de l'autre, sur la marche du fœtus de l'ovaire à l'utérus.

» Godefroi Bidloo, anatomiste, a fait des expériences sur les nerfs, sur les suites de leur ligature, sur la différente structure des yeux dans différents animaux.

» Musgrave a vu la couleur bleue que présentent les vaisseaux lactés, lorsqu'on a fait avaler à un animal une solution aqueuse d'indigo. Il s'est également assuré par des expériences, que l'eau injectée dans les grandes cavités d'un animal, est résorbée. Il a lié impunément la veine jugulaire.

» Georges-Ernest Stahl, chimiste, homme d'un génie pénétrant, mais qui ne possédoit pas l'art de s'exprimer, assez étranger dans l'anatomie, ingénieux à réunir des faits épars & des phénomènes de l'homme vivant, adopta le système de Perrault, lui donna plus d'étendue & le soutint par des raisons assez probables, pour fonder une secte nombreuse en Allemagne, en Angleterre, en France, en Espagne même. Selon Stahl, la matière est incapable de produire du mouvement, il faut pour cela un être immatériel de la nature. C'est l'âme qui a formé le corps de l'animal, c'est elle qui le gouverne, qui est la cause unique des mouvements vitaux, destinés à préserver le corps de la putréfaction. Elle fait accélérer ou ralentir le mouvement du sang, par la contraction des fibres, qui s'appelle *mouvement tonique*. Elle fait rassembler le sang dans une partie du corps; elle excite la fièvre pour surmonter l'épaississement du sang, pour en expulser les matières nuisibles. Elle oppose à chaque maladie des mouvements proportionnés. Elle ne se rappelle pas son influence sur ces mouvements, parce que la contume lui lui a rendus trop familiers. Ses efforts dans les maladies sont quelquefois erronés; l'âme a toujours ses vœux, mais elle peut se tromper, & dans son désespoir causer des mouvements nuisibles. On voit assez que ce système a beaucoup de ressemblance avec la doctrine de l'irritabilité; car Stahl reconnoît, dans les parties du corps humain, une aptitude à se contracter, quand elles sont irritées; mais il attribue les mouvements occasionnés par l'irritation à l'âme agissante, à des fins qu'elle prévoyait. Pressé par les mécaniciens, il distingue la volonté interne qui ne s'aperçoit pas, de la volonté extérieure qui s'aperçoit.

On estime les observations de Heide sur le mouvement du sang, dans les vaisseaux capillaires, & sur la formation du cal.

Raimond Vieussens porta ses recherches sur plusieurs parties difficiles de l'anatomie & de la physiologie, sur le mouvement du cœur, sur le

pouls, sur la communication des artères avec les veines, sur les conduits excrétoires, sur les rapports qui existent entre les vaisseaux du fœtus & les vaisseaux de la mère.

« Frédéric Hoffmann est apprécié ainsi qu'il suit par Haller : collègue, émule de Stahl, il avoit moins de génie que son adversaire, mais plus d'attachement dans la société & plus de clarté dans l'expression; je l'ai connu particulièrement. Il opposa à Stahl une *physiologie* mécanique, dans laquelle il y a à l'extérieur, de la méthode géométrique, avec quelques expériences & des analyses. Il a assigné aux vaisseaux lymphatiques le tissu cellulaire pour origine. Il a réfuté le système de Bontokoc, sur l'acide & le visqueux, & la nature alcaline de la bile. Son chef-d'œuvre, qui est plutôt l'ouvrage de Schulze, est un traité qu'il a écrit dans la vieillesse; il y compare sa théorie à celle de Stahl, & donne les raisons qu'il a eues, pour ne pas être du même sentiment que son collègue. Il fait voir que le corps est très-capable de produire du mouvement, que les fièvres sont un mouvement convulsif, que les efforts que Stahl attribue à la nature prévoyante, sont souvent nuisibles, &c. &c. »

Tauby écrivit contre Mery & voulut expliquer par une hypothèse, le mouvement musculaire.

« Je cite Homabono Pisoni, dit Haller, parce qu'il a été le dernier de son siècle, qui se soit opposé à la circulation du sang, & qui même ait cru avoir fait des expériences capables de la détruire.

« Jean Berouilli, l'un des précepteurs de ma jeunesse, a écrit sur la transpiration insensible, & sur le temps dans lequel elle détruit toute la substance naturelle du corps de l'homme; il y donna une théorie de la nutrition. Il a calculé le raccourcissement de la fibre musculaire, dans la supposition qu'elle s'enfle & devient sphérique : il a supposé une hypothèse, pour découvrir la cause de cette contraction.

« Le *Traité de la parole* de J. Conrad Ammann est un chef-d'œuvre. Personne n'a expliqué aussi clairement que lui la formation mécanique des lettres. Il a parfaitement réussi à apprendre à parler aux sourds de naissance.

« Les expériences physiologiques de Verheyin, celles surtout qu'il a faites sur la formation du fœtus dans la brebis, ont leur mérite.

« Hermann Boerhaave, mon vénérable maître, & celui de l'Europe entière, avoit la tête claire & méthodique, la proposition parfaite, l'esprit orné & éclairé par la géométrie, & une aue bien au-dessus des rois. D'une simplicité antique, il sacrifia des sommes considérables pour conserver d'utiles manuscrits, & pour des expériences chimiques qui paroissent au-dessus de la fortune d'un particulier. Incapable de jalousie, il souffrit les réfutations & les injures sans répondre jamais un mot; il s'en vengea en faisant l'éloge de ses rivaux. Son génie le menoit à réunir avec facilité

des faits épars & à les faire servir à établir la vérité. Il ne fut pas toujours le défenseur de l'amour du système : Bellini & Malpighi eurent trop de crédit sur lui; mais sa modeste l'empêcha constamment d'adhérer avec arrogance ce qu'il auroit que deviné. Il fut le chef de la secte mécanique; il expliqua les fonctions du corps humain, sans faire intervenir l'âme : ce qu'il appelloit *nature* cependant, & qui faisoit l'objet de son respect, ne s'éloignoit peut-être pas d'un arché. Il est l'auteur des vaisseaux qui, plus fins que les vaisseaux rouges, cherient une liqueur plus subtile que le sang. Il soutint la cause des glandes, mais il déracina de l'esprit de ses contemporains, les acides, les alcalis, les esservences & la manœuvre pratique fondée sur ces hypothèses. Il regarda le corps de l'animal comme un composé de vaisseaux dont la cavité s'oblitérait par l'âge, & prépare la cause de la mort. Il a observé la circulation du sang dans la grenouille : son chef-d'œuvre, ce sont les *Elémens de la chimie*. Il y donna plusieurs analyses des humeurs animales. Il expliqua le mécanisme de l'action des médicaments & celui des maladies des yeux. »

Pitcam s'éleva contre les pores de Descartes, les fermens, le mélange de l'air élastique avec le sang. Il voulut calculer la force de l'estomac, & attribuer la dissolution des aliments à la seule irrigation; abusant de l'anatomie, il crut voir la cause des règles, chez les femmes, dans une disposition particulière des artères hypogastriques.

On doit de bonnes expériences à Van Hoorn, sur la *doctrinale pulmonaire*.

Cowper expliqua la déglutition & fit des observations microscopiques sur le mouvement du sang.

Ridley observa la diminution successive du tron ovale, & démontra que le mouvement du cerveau est indépendant de la dure-mère. Il donna une monographie détaillée de ces viscères.

Baglivi, praticien si judicieux dans quelques-uns de ses écrits, le livra cependant sans mesure à l'esprit d'hypothèse. On connoît son *solidisme outré*, ses opinions sur les prétendus mouvements de la dure-mère, qu'il comparoit à l'action du cœur.

Les expériences de Jeau Floyer, estimées par Haller, ces expériences pour connoître le nombre des pouls, dans les différentes circonstances de la vie, ne font pas assez communes.

Antoine Valisnieri défendit la doctrine du développement ou de l'évolution dans les insectes, contre le système de la *génération équivoque*. « On ne peut rapporter ici, dit Haller, tout ce qu'il a vu d'utile dans les insectes, dans le ramédon, l'antruche, ni les monstres qu'il a décrits & qui ouvrent de grandes vues physiologiques. Son principal ouvrage roule sur la génération de l'homme; il réfute Lecuwenhoek. Il fit voir cependant que les vésicules de Graaf ne sauroient pas être les

véritables œufs : il les admettoit inconnus & invisibles. Il fit de bonnes observations sur les corps jaunes.

Keil, qui s'est servi le premier des logarithmes pour abréger les calculs, eut trop de confiance dans l'application de la géométrie à la physiologie. Il s'est perdu dans des calculs improbables sur le retardement du sang, par la dilatation des artères, dont les deux branches ont constamment la même, plus ample que n'est celle du tronc. Il a évalué la force de la pression de l'air sur les poumons, la vitesse du sang dans l'aorte, la force du cœur qu'il ne porte qu'à quelques onces. Ses expériences sur la transpiration ne parurent pas très-exactes.

Fantoni, élève de Mery, esprit droit & judicieux, détruisit par la simple observation, les hypothèses de Paechioni & de Baglivi sur les prétendus mouvements de la dare-mere.

Lancisi, médecin de Clément XI, pulvula les planches d'Eustache; la théorie des ganglions n'est pas heureuse. Vouloir suivre la formation du cœur dans le fœtus, il commit, relativement aux époques des différents mouvements de ce viscère, une erreur qu'il auroit évitée en suivant les œufs pendant les divers temps de l'incubation.

Louis Lemery défendit l'opinion de Harvey, relativement au tron ovale que traverse le sang, & se déclara, dans la grande question des monstres, pour le système des causes accidentelles.

Mead admit l'influence des altes sur les corps vivans. On lui doit un mémoire sur le mouvement musculaire.

Friend admit, contre la véritable nature des chûles, un état de pléthore pour expliquer les règles : opinion qui a eu de nombreux partisans, & dont les vestiges pourroient le retrouver encore aujourd'hui, dans quelques erreurs populaires.

Santorini, l'un des plus célèbres anatomistes de son temps, ne fut pas très-heureux dans sa manière de vouloir expliquer le mouvement de la fibre, la nutrition, la génération.

On doit à Jean-Louis Petit, un mémoire sur la digestion, & sur les usages des parties de la bouche, sur le caillot de sang qui ferme la blessure d'une artère : sur un autre caillot laiteux qui se fait dans l'estomac du quadrupède que nourrit sa mère, & sur la dissolution successive de ce caillot.

Georges Cheyni, Stahlien des plus déterminés, ajoute Haller, crut prouver par une observation assez singulière que le mouvement du cœur dépend de la volonté. Il répandit beaucoup de physiologie dans tous ses ouvrages, & suivit généralement Bellini.

Néhémie Wainewitsh suivit Bellini sur la sécrétion. Il insista sur l'effet des plis, sur la digestion & sur la respiration; il suivit Pitcairn.

Alberti, disciple de Stahl, rendit à l'ame ses préstentiments, la crut immortelle même dans les animaux, douoit les plantes d'une ame, & l'autant

cette opinion un peu singulière, que le père languit, lorsque son fils, encore renfermé dans le sein de sa mère, croît avec plus de force au huitième mois.

Heister chercha à déterminer par des expériences, la force des muscles qui servent à la mastication. Il défendit le mécanisme, contre la secte de Stahl.

Guillaume Derham, entomologiste célèbre, s'attacha à démontrer l'aptitude de l'organisation, au genre de vie qui est propre aux différentes espèces d'animaux.

Geoffroy fit des expériences sur le remplacement, par un nouvel organe de la digestion, de l'estomac & de l'intestin qui ont été détruits chez l'écrevisse.

On doit à Antoine Ferchard de Réaumur, de nombreuses & d'excellentes observations sur la physiologie des insectes, sur le mouvement progressif des animaux testacés, sur la naissance des jambes de l'écrevisse, sur les phénomènes de la torpille, sur le dépouillement de la carapace de l'écrevisse, & la formation de son nouvel estomac, sur la génération & le sexe des guêpes, sur le polype : sur les forces digestives opposées des oiseaux carnivores & gravisores : sur le développement & les métamorphoses des chenilles. Il réalisa les préstentiments de Bacon, & retarda par le froid le développement du papillon caché dans la chrysalide. Il suivit la génération des insectes qui habitent dans les galles, ou qui eux-mêmes deviennent immobiles, & se donnent la ressemblance d'une galle. Il a fait des recherches sur les trois sexes des abeilles, sur l'accouplement de la reine, sur l'amour étonnant de ces insectes pour leur progéniture, sur la fécondité des pucerons vierges. Le traité de l'incubation contient des faits physiologiques.

Jean Arbuthnot, l'ami de Pope, écrivit sur l'influence de l'air sur le corps humain; il suivit en général Boerhaave. M. de Félice enrichit son ouvrage de notes physiologiques. Il résista l'air thoracique, l'air élastique du sang, &c. &c.

Nous annonçons avec éloge, les expériences de François Petit, sur les suites de différentes blessures du cerveau, sur le croissement de la paralysie, sur l'irritation des nerfs, sur le peu d'influence qu'ont les nerfs sur les mouvements du cœur. Il a donné plusieurs analyses des humeurs du corps humain.

Jean Astruc tenta de réfuter Pitcairn. Il voulut prouver qu'une fibre circulatoire n'auroit pu contracter. Il défendit la formation & la dissolution des alimens contre la trituration de Mequet. Il proposa quelques hypothèses physiologiques sur les sensations; il donna sur la circulation de la matrice & sur les vaisseaux, une hypothèse tout-à-fait particulière.

Jacques-Bénigne Winslow donna plusieurs morceaux de physiologie, sur la sécrétion animale, sur la circulation par le trou ovale, sur le mouve-

ment de la mâchoire inférieure, sur les actions de plusieurs muscles, sur les mouvements internes de l'œil, sur les monstres originaux qu'il descendit, sur la respiration, sur les mouvements analogues.

» Guillaume Cliefelden rendit la vue à un homme né aveugle, & il décrivit le premier usage que cet homme fit de ses yeux, & le développement successif de la faculté d'apprendre par la vue, & qu'effectivement on ne croit pas. Il vit l'ouïe se soutenir malgré la destruction des osselets. Il lit des recherches sur l'action de plusieurs muscles.

» Les expériences de Guillaume Courten sont originales, & surtout la ligature des nerfs & leurs suites.

» Pierre-Simon Rouhalt traite le mouvement du cœur en général, & dans le fœtus en particulier. Il remarqua que le cœur rejette dans l'oreillette le cône de sang qui est entre le bont flottant des valvules veineuses & leur origine. Le fœtus, selon lui, est la cause unique du mouvement de son sang.

» Pierre Van Musschenbroeck s'attacha à la physique expérimentale; mais il donna, dans la jeunesse, une très-bonne thèse sur l'air contenu dans les humeurs animales. Dans la physique, il traite avec soin les sens de la vue & de l'ouïe.

» Thomas Schwenke, célèbre praticien, fit d'utiles observations sur l'analyse du sang, le nombre des pouls, la chaleur naturelle & sur le cal des os.

» Bernard Nieuwetydt courut la même carrière que Derham; mais il connoissoit moins les animaux. Il donna cependant une *Physiologie* presqu complète, que M. de Segner a perfectionnée dans l'édition qu'il a donnée de Nieuwetydt.

» Jean-Théodore Eller travailla sur l'analyse du sang, sur le mécanisme par lequel l'imagination de la mère peut opérer sur son fruit.

» Jacques Jurin se distingua dans la sècle iatromathématique, par une réserve qui n'est pas familière à cette sècle. Il calcule les forces du cœur & les trouve fort au-dessous du calcul de Borelli, mais au-dessus de celui de Keil. Il calcula de même la force de l'expiration, & donna la pesanteur des différentes liqueurs qui composent le sang. Il avança une hypothèse sur les changements internes de l'œil. Persuadé de leur nécessité, & ne trouvant aucun organe capable de les produire, il imagina un anneau musclé qui rendit la cornée plus couvrée. Il se défendit contre M. de Senac; il récrimina vivement contre lui & contre les corps de quatre dimensions que ce médecin paroit admettre.

Helvetius, élève de Winflow, fit des recherches sur la structure du poulmon. Il pensoit que, d'après le très-petit calibre des veines du poulmon & des cavités gauches du cœur, le sang est fortement condensé dans le poulmon. Il admit les vaisseaux des ordres inférieurs, proposés par Boerhaave, & tâcha d'expliquer la sécrétion.

On rapporte à la physiologie les hypothèses de Sauveur Morand sur la nature des hydatides qu'il regardoit comme des lymphatiques variqueux, sur la prétendue pulsation des veines, sur la guérison des intestins blessés. Il faut regarder comme des expériences importantes, les recherches de Woodward sur la force musculaire, sur le mouvement du cœur, sur les suites de la destruction du cerveau.

Albinus, anatomiste du premier ordre, a vu les phénomènes qui se passent chez un animal dont l'intestin se trouve irrité par des selles. Il s'est occupé des mouvements du cœur & de quelques doutes sur l'influence généralement accordée aux nerfs dans l'action musculaire.

Haller, qui rappelle tous ces travaux, n'oublie pas quelques essais moins importants de Desjardins (1), de Pemberton (2), de Micheliotti (3).

Schulze, également cité par Haller, a donné un grand crédit à l'opinion que la section du cordon ombilical occasionne aucune hémorragie, & n'exige aucune ligature.

Bernoulli, si célèbre dans l'histoire des sciences physiques, appartient à l'histoire de la physiologie, par son hypothèse, sur le mouvement musculaire, ainsi que par les calculs sur la dilatation de la poitrine dans l'inspiration, & la force avec laquelle l'air pénètre dans le poulmon.

Thomas Secker, archevêque de Cantorbéry, s'occupa de la *médecine statique*, dans une thèse fort estimée, & ne craignit point de critiquer ni Keil, ni Saurorius.

Bullinger, disciple de Wolf, chercha à démontrer par des expériences que l'air élastique ne pénètre pas dans le sang.

Un savant beaucoup plus connu, Pierre Senac, doit être regardé comme l'un des principaux physiologistes du dix-huitième siècle. « Il a écrit, dit Haller qui lui rend quelque justice, un *Mémoire* sur la respiration & sur le diaphragme, un autre sur quelques mouvements des lèvres, une *physiologie entière*, sous le titre de *Commentaires sur Heister*, assez dans le goût de Boerhaave, mais changée dans la seconde édition. Il a réstaté l'opinion de Sylva sur la dérivación & sur la révulsion, dont il étoit l'effet fort peu sensible. Dans son *Traité du cœur*, il a donné des analyses des humeurs du corps humain. Il a combattu l'opinion de Mery, & a soutenu le raccourcissement du cœur, dans la contraction. Les phénomènes du mouvement du cœur, la force irritante du sang qui le met en jeu, le concours des grandes ar-

(1) Ses calculs sur la force de l'homme, qu'il porte beaucoup plus haut que ceux de la Hire.

(2) Ses hypothèses sur les fibres musculaires qui se trouvoient dans la convexité du cristallin.

(3) Des vues iatromathématiques sur les sécrétions, la force des poulmons dans leur action sur le sang, &c.

tères au battement de cet organe, l'ont occupé. Il espère beaucoup de la contraction des artères irritées. Il a donné de très-bonnes observations sur le pouls, contre le refroidissement & contre la condensation du sang dans le poulmon. Il attribua aux globules du sang la figure d'une lentille. Il rejeta leur composition de fix globules jaunes, aussi bien que les ordres inférieurs des vaisseaux de Boerhaave. Il se délia de tous les calculs entrepris pour déterminer la force du cœur. L'illustre auteur étoit dans le dessein de modérer plusieurs expressions un peu vives, dans l'édition qu'il s'étoit promis de donner de ce grand ouvrage. *

Jean Tabor, iatromécanicien, bien que pé-né-tré de quelques-unes des idées de Stahl, attacha son nom à une hypothèse, sur les mouvements du cœur, dont il fait la force égale à la résistance des valvules.

Jean Poleni, Georges Martine (1), Jean de Gorter (2), Thomas Morgan, travaillèrent sur la physiologie, ainsi que la plupart des auteurs qui viennent d'être nommés, dans l'esprit de la secte iatomathématique à laquelle ils étoient attachés.

Alexandre Monro, anatomiste & chirurgien très-habile, s'occupa de quelques points de physiologie (3), & enrichit cette science d'un essai fort estimé sur l'anatomie comparée.

Bollius, Moreau de Maupertuis, Hales, Hamberger, dont les noms appartiennent d'une manière toute particulière aux sciences physiques & mathématiques, n'ont pas négligé la physiologie.

Maupertuis fit des recherches sur l'humeur visqueuse des salamandres, & donna une théorie de la génération dans laquelle il admettoit un mélange de semence des deux sexes, & sur l'attraction des particules semblables.

Les expériences de Hales sont nombreuses & difficiles. Il en a fait plusieurs sur la hauteur à laquelle s'élève le sang qui jaillit d'une artère ouverte; sur la quantité d'air que l'on inspire & que l'on rend; sur la destruction de l'air opérée par la respiration; sur la force que le cœur emploie pour élever le sang, & sur la vitesse avec laquelle il le fait circuler. Il en fit d'autres sur la retardation du sang dans les vaisseaux capillaires & dans le poulmon. Il admettoit de l'air entre la plèvre & le poulmon. Il prouva la résorption des

veines mésentériques, démontra la force relative des artères, des veines, des tendons, des fibres, & fit remonter l'eau de l'anus à la bouche. Dans un Mémoire particulier, il fit voir l'aptitude de la structure du corps humain.

Hamberger écrivit sur la respiration & crut prouver l'existence de l'air entre la plèvre & le poulmon, ainsi que la dépression des côtes par les muscles intercostaux internes. Il soutint, suivant Haller, ces opinions avec beaucoup de vivacité. Il fit voir par des expériences, que les plis & les angles défavorables ne diminuent que fort peu, la vitesse des liqueurs dans des tubes de verre. Dans un autre Mémoire, il explique la sécrétion par l'attraction des particules, dont la densité est analogue à celle des parois du tuyau sécréteur. Il donna une *physiologie* entière, dans laquelle il expliqua mécaniquement les fonctions des parties du corps animal. Les oreillettes du cœur sont dilatables, selon Hamberger, à cause de leur figure de trapézoïde. Le sang se condense & se refroidit dans les poulmons, les valvules du canal thoracique ne retiennent pas le chyle; le mouvement des muscles dépend du sang raréfié dans la fibre, &c. *

Sylva, que les vers de Voltaire ont rendu trop célèbre, écrivit sur la révolution & sur la dérivation, d'après des vues entièrement théoriques.

Albert de Haller, disciple de Boerhaave & d'Albinus, qui est l'auteur de l'article que nous reproduisons en l'abrégeant avec regret, s'explique ainsi, en parlant de lui-même.

« Nous aurons prêté à l'article cet article à une autre plume, & ce n'est qu'avec répugnance que nous nous en chargeons. Cet auteur qui, seul de tous ceux que nous avons nommés jusqu'ici, vit encore, a beaucoup écrit sur l'anatomie & sur la *physiologie*. Il a débuté par un commentaire assez ample sur les leçons de Boerhaave; il s'y écarte assez souvent des opinions de son illustre maître, auquel il étoit cependant sincèrement attaché. Mais il s'en est écarté bien davantage dans les ouvrages postérieurs à ces commentaires. A l'occasion de quelques monstres qu'il avoit disséqués, il défendit les monstres originaux. Il s'opposa aux nouvelles opinions sur le mouvement du cœur, que Lancisi & Nicols avoient proposées. Il proposa une hypothèse sur l'influence des *lacs* nerveux, sur le mouvement des artères; mais il révoqua depuis lui-même cette idée. Il fit des expériences sur la respiration & combattit Hamberger. Il fit voir d'un côté, qu'il n'y avoit pas d'air entre la plèvre & les poulmons, & de l'autre, que les muscles intercostaux internes élevent aussi bien les côtes que les externes. Il donna un abrégé de *physiologie*, dans lequel il traita des différentes fonctions de l'animal. Il fit voir que le tissu cellulaire est la matière dont la nature a composé les membranes, les vaisseaux, les tendons, les ligaments, les viscères & presque toutes les parties du corps

(1) On cite son expérience sur le nerf récurrent, & les calculs sur les différents degrés de chaleur, dans les différents animaux.

(2) On n'a point oublié les recherches de Gorter, sur la transpiration, ni ses hypothèses sur le suc nerveux, sur les sécrétions, sur la faculté spéciale, inhérente à chaque organe, & correspondante à son usage, indépendamment de l'irritabilité.

(3) Les mouvements du cœur, l'action du diaphragme, les mouvements de la mâchoire, la nutrition du testis.

corps animal. Il attribua à l'irritation successive des parties du cœur, la contraction successive de ces parties. Il trouva le cœur plus irritable que toutes les autres parties du corps animal, & les intestins presque aussi irritables que le cœur. Cette observation anatomique lui parut suffisante pour expliquer la différence entre les mouvements non interrompus des organes vitaux & les mouvements temporaires des muscles sujets à la volonté, qui n'agissent que par les ordres de l'ame, ou par l'effet d'un violent stimulus. Il ne vit ni puls, ni contraction, ni fibres musculaires dans les petites artères. Il regarda le cœur comme l'unique moteur de la machine animale. Il détermina le nombre des puls, & fit voir que les nerfs ne sont ni élastiques, ni irritables. Dans le mouvement musculaire, il distingua la force morte qui agit sans aucun relâche, le mouvement inné qui cesse bientôt après la vie, & la force nerveuse. Il attacha au muscle seul, le fœtus de ces mouvements qu'on s'est accoutumé d'appeler *irritabilité*. Il rejette les changements intérieurs de l'œuf, & l'irritabilité de l'œuf ou du corps ciliaire. Il remarqua que le sang passe de la veine ombilicale dans le fœtus, & que ce sang occupe une grande partie des vaisseaux qui, dans l'adulte, appartiennent à la veine porte. Il découvrit le nécessaire qui change la structure du cœcum, & le fait passer de l'état de fœtus à celui de l'adulte. Il reconnut le fœtus dans la mère, avant la fécondation, & démontra que le sexe mâle n'est nécessaire que pour les animaux fœtus composés, & qui se transportent d'un lieu à l'autre. Il refusa, d'après les expériences, la sensibilité aux tendons, aux ligaments, à la dure-mère, à plusieurs membranes. Il trouva dans la longueur supérieure du conduit artériel, la solution de la grande objection de Mery, qui est tirée du calibre de l'artère pulmonaire, supérieure, dans le fœtus, à celui de l'aorte. Il s'opposa, dans un Mémoire particulier, à l'hypothèse de M. de Bussan, qui rejette les moulures intérieures & la femence des femmes. Il enleva, par une expérience, aux cavités droites du cœur, l'avantage de mesurer le plus constamment le mouvement, & le transporta aux cavités du côté gauche. Il fit un grand nombre d'expériences sur le mouvement du sang dans les vaisseaux capillaires, & sur l'épaississement des tuniques de l'artère dans sa dilatation; sur leur condensation dans la systole. Il défendit la figure sphérique des globules, rejeta les globules d'un ordre inférieur, & la rotation des globules rouges. Il fit voir que le sang gonfle une artère qu'on a liée, & que la saignée accélère extrêmement le mouvement du sang. Il ne trouva pas que la vitelle du sang domine dans les vaisseaux capillaires, dans la proportion allignée dans les calculs des mathématiciens. Il exposa les causes qui continuent de donner quelque mouvement au sang, lorsque le cœur n'agit plus. Il refusa aux nerfs toute influence

visible sur le mouvement du cœur. Une autre suite d'expériences fut entreprise, pour découvrir la cause des mouvements de la dure-mère. L'auteur la trouva dans la faculté qu'a le sang de se verser dans le pons pendant l'inspiration, & dans la difficulté qu'il y éprouve, dans l'expiration. Le mouvement musculaire ne lui parut qu'une attraction plus vive des éléments, excitée par le suc nerveux qui agit comme un stimulant. La chorée ne sauroit être, selon lui, le siège de la villosité, puisque, dans le poisson, les rayons de la lumière ne peuvent parvenir jusqu'à cette tunique. La contraction de l'estomac est la première cause du vomissement. Le véritable œuf des quadrupèdes est inconnu, & parait être d'une figure allongée. Une suite d'observations sur la formation du cœur & du poulet entier. Le cœur commence par n'avoir qu'un ventricule visible & qu'une oreillette, les autres cavités se développent dans la suite. L'apparition successive de toutes les parties de l'animal, les mesures & les dates des accroissements, l'origine des canaux, des vaisseaux, de l'irritabilité dans l'embryon, les causes du développement du cœur. Une autre suite d'expériences sur la formation des os, le périoste n'y a aucune part, & les noyaux osseux, semblables en tout à l'os original, se forment sans périoste. Les mesures & les époques des accroissements & de l'endurcissement de la gelée qui devient cartilage & os.

• Le mouvement du cœur qui pousse le sang dans les artères, est la cause unique du développement des parties de l'os. L'action du diaphragme dans l'animal vivant, & les phénomènes des myés. Une suite d'observations sur les yeux des poissons, des quadrupèdes & des oiseaux, avec les corollaires physiologiques de ces observations; une autre suite, sur la formation des quadrupèdes; elle est plus tardive que les auteurs ne l'ont faite. Les corps jaunes n'existent pas avant la conception, & sont une dégénération d'une vésicule, de laquelle le véritable œuf est sorti.

• Weidobrecht (Jofie) refusa le premier la dilatation des artères dans le poulx. Il nia que l'iris fût irritable & que les mouvements fussent musculaires.

• Alexandre Stuart fit des expériences pour prouver que la bile est nécessaire pour exciter le mouvement péristaltique des intestins & pour procurer le sommeil. Il donna une hypothèse sur la cause du mouvement du sang, avec des expériences faites sur l'animal en vie. Dans une autre hypothèse, il construisit le cœur d'un plan de fibres parallèles, roulées sur elles-mêmes, selon la loi qu'il expose.

• Job Butler a donné des observations sur la formation des os. Il ne croit pas que les coraux soient construits par les polypes qui en sont les habitants. Il a écrit sur la génération. C'est dans la mère qu'il cherche l'origine du fœtus.

» Bryan Robinfon, iatromathématicien. Il fit des expériences sur des fyftêmes de vaiffeaux, plus ou moins libres, plus ou moins longs. Il trouva la viffelle (produite par une caufe commune, la pefanteur) en raifon fous-doublée inverfe des longueurs & des diamètres. Il a cru, avec Bellini, que la viffelle augmente dans les vaiffeaux libres, quand une partie des vaiffeaux du corps animal eft obftruite. Il n'a reconnu dans les tendons, qu'un fentiment obfcur. Il explique la fécration par l'attraction fpécifique que les glandes exercent fur des particules déterminées de nos humeurs. Dans les expériences fur la tranfpiration, il l'a trouvée moins abondante que l'urine. Il a fait d'autres expériences fur l'effet que différentes liqueurs font fur les fibres folides, ou fur les cheveux qu'on y met en macération. Une théorie nouvelle des humeurs. M. Robinfon a comparé la quantité de nourriture dans différens animaux & dans différentes perfonnes. Il a donné des tables fur la proportion différente du cœur & du foie dans différens animaux; elles font immenfes l'une & l'autre. Le cœur eft grand dans les animaux féroces & dans les animaux à fang chaud; le foie l'eft dans les animaux domeftiques & dans les poiffons. Il a traité encore du vomiffement, du nombre des pouls dans la fièvre, des effets de la bile, de la réfraction différente de l'œil.

» Antoine Ferrein, anatomifte. Il a donné un Mémoire fur les *mouvements de la machine inférieure*, & plusieurs Mémoires anatomiques. Il fut illuftré par le *nouveau fyftême de la voix*, dont il explique les tons par la feule tenfion, plus ou moins grande, des ligamens de la glotte.

» François Quefnay a beaucoup écrit fur la phyfiologie. Il a réfuté Sylva, & fait peu de cas de la révulfion & de la dérivation. Il admet une contraction convulfive des artères. Il traite des humeurs; il en compte quatre, & met la gelée à la place de la bile noire. Il fuit fouverainement Boerhaave fans le nommer, & le réfute en le nommant. Il admet la férie décroiffante des globules. Il croit à la convulfion du périoste & de la dure-mère.

» Jean Pringle, président de la Société royale, a fait d'importantes expériences fur la putréfaction des humeurs, qu'il diftingue de l'alkalefcence.

» Lamorier en a fait fur la caufe qui empêche le vomiffement dans les chevaux, fur les douleurs que l'on fent dans une partie amputée, & qu'il attribue au nerf comprimé par l'artère fa compagne.

» Jean-André Segner, l'éditeur de Nieuwedydt, a calculé la force que perdent les mufcles en agitant. Il a donné une *théorie fur les trois ordres des valvules du colon*.

» Guillaume Portefield, iatromathématicien & Stahlien. Son ouvrage principal traite de l'œil. Il croit un changement intérieur de l'œil, néceffaire, & l'attribue à l'ame lui, felon lui, eft également la caufe des *mouvements vitaux*, quoique la volonté

ait perdu fon influence fur ces mouvemens, par l'habitude.

Langrich analyfa plusieurs humeurs animales. Il rapporta le mouvement mufculaire au *ftimulus* que l'*efprit éthérien applique aux élémens des fibres*. Les mouvemens du cœur furent auffi le fujet de fes recherches.

On doit des observations exaâtes à Rey, fur la tranfpiration infenfible.

Joseph Lientaud attribua le vomiffement à l'estomac, d'une manière exclusive.

Les expériences de Jean Delchier fur la teinture que la garance donne aux os des animaux, ont été vérifiées, dit Haller, dans tous les pays du monde & par nous-même.

» François Duhamel du Monceau, utile à l'homme, a vérifié des premiers ces observations, & les a variées. Il a cru pouvoir affurer que le périoste eft l'organe, & même la matière dont fe forment les os, dont les lames feroient des lames intérieures du périoste endurcies. Il a fait d'autres expériences fur l'ente animale, telles que celle des éperviers entés fur la tête d'un chapon.

» Michel-Chriftophe Hanow a fait des expériences pour trouver la force avec laquelle le fommeil cleve le poids attaché à une veflie. Il a écrit fur la *phyfiologie*. Il eft Stahlien, mais il admet l'irritabilité.

» Joseph Zinanni s'eft élevé contre l'opinion qui attribue aux polypes, la formation des coraux.

» André Palfia a vu le mouvement du fang, qui dépend de fa pefanteur. Il a écrit fur l'origine des règles.

» François Boiffier de Sauvages fut à la fois, fuivant Haller, un des iatromathématiciens principaux du fiècle & un zélé Stahlien. Il a calculé les forces du cœur, & trouve qu'elles ne peuvent pas être l'effet des nerfs. Il a fait voir que dans un fyftême de vaiffeaux, la viffelle ne s'accroit pas dans les vaiffeaux libres, lorsqu'il y en a d'obftruits. Il croit que dans le poul, la nouvelle quantité de fang poulée dans l'artère entre pour peu de chofe. Il évalue à fort peu la preffion latérale. Il regarde l'efprit animal comme éleârique, & c'eft par cette qualité qu'il explique le mouvement mufculaire. Il a écrit fur la contraction des artères. Il ne croit la fomme des lumières de toutes les branches artérielles qu'octuple de la lumière de l'aorte. C'eft de l'adhéfion qu'il dérive l'opération des médicamens. Il a fait des expériences fur la facilité avec laquelle la peau fe prête à l'extenfion. L'artère liée ne fe contracte pas: l'aorte liée ne produit point de paralysie, felon F. Boiffier; il eft du fentiment de Hamberger fur les points contellés de la refpiration. Sur le gonflement du cerveau dans l'expiration, il eft de mon fentiment. Il croit la religion catholique intérieurement liée à l'hypothèfe de Stahl; il calcule la viffelle du fang & la diminution dans les vaiffeaux capillaires; il cherche la raifon qui empêche les veines d'avoir un poul.

» Abraham Kaauw, neveu de Boerhaave, a laissé quelques écrits du premier mérite. Il a fait des expériences sur l'effet du Popium, sur les blessures de la dure-mère, sur les nerfs, sur les éléments du corps animal.

» Claude-Nicolas Le Cat n'a pas été en garde contre les hypothèses; il s'en est permis d'absolument improbables, telles que l'origine de la muco-sité noire de l'œil, attribuée au mélange du soufre & du mercure. Il a donné un *Mémoire sur le mouvement musculaire*, qu'on a couronné à Berlin. Il y a quelques expériences & beaucoup d'hypothèses, les expériences même sont outrées au-delà du vrai: l'hypothèse est à peu près celle de Stenon. Il a combattu l'insensibilité des tendons de la dure-mère. Il a cependant vu & rapporté lui-même les expériences qui la prouvent. Il ajoute une ame végétale à l'ame ordinaire. Dans une autre hypothèse, il dérive les règles d'une phlogose vénérienne. Dans une autre encore, il fait le suc nerveux des nègres, noir, & explique par-là la noirceur de l'épiderme de ces hommes.

Baker s'occupa des polypes & des phénomènes du sang dans les vaisseaux capillaires. Il décrivit la résurrection de certains animalcules, après une mort qui paroissoit complète. Il faut encore citer Waringham (1) premier médecin du roi d'Angleterre; Hoadley, Bertin (2), Jacques Parfou (3), &c. &c.

Antoine Petit expliqua d'après une nouvelle théorie, la cause naturelle de l'accouchement. Suivant cet ingénieux anatomiste, les fibres épanchées sur les surfaces de l'utérus cèdent aussi longtemps que le col de l'utérus ne peut s'amincir davantage. Lorsque celui-ci a éprouvé ce changement, il ne résiste plus, tandis que les fibres de l'utérus se contractent & peuvent alors opérer l'expulsion du fœtus.

» Un autre médecin, François Hérisant, a donné plusieurs *Mémoires* sur la formation des dents, sur celle des os & des coquillages* (4).

» Théophile de Bordeu n'a pas été convenable-

ment apprécié par Haller, qui s'exprime ainsi à son sujet.

» Théophile de Bordeu a écrit sur les glandes, sur le tissu muqueux (cellulaire), où il a, un peu trop négligé de citer ceux qui avoient fait connoître l'importance de ce tissu. Chaque glande a sa vie, selon lui, & la compression ne contribue pas au mouvement des sucs, à celui de la salive. Il admet avec La Caze une action & réaction du tissu cellulaire & de l'estomac. Il s'oppose, & avec raison, aux expériences. Il a enrichi la séméiotique d'une quantité de nouveaux poulx. Il regarde le corps humain, comme parti en deux parties égales (1).

Pierre Sufmilch s'est acquis un droit à toute l'attention d'un historien de la physiologie, par l'étendue de ses recherches, sur les proportions des naissances & des morts, sur les probabilités de la vie, & pour nous servir des propres paroles de Haller, sur l'ordre avec lequel le genre humain rentre dans le sépulchre.

» Jean Linings s'est occupé de la transpiration insensible d'une manière comparative, avec la sécrétion urinaire.

» Grandjean de Fonchy a pris part à la grande discussion sur les monstres, dans l'Académie, en se déclarant contre les systèmes des monstres accidentels.

» Charles Bonnet, ajoute Haller, a beaucoup travaillé sur différents points de la physiologie. Il a veillé très-exactement sur les pucerons, depuis le premier moment de leur vie, & les a trouvés fécondés, sans avoir jamais été accouplés. Ils sont vivipares dans la chaleur, ovipares dans les mois plus tempérés. Il a divisé des vers aquatiques, qui se sont réintégrés sans peine, & dont la nature a rétabli la tête & tous les organes. L'essai analytique sur les facultés de l'ame est une application mécanique de ses fonctions les plus cachées. M. Bonnet y propose l'hypothèse d'un germe indestructible qui réside dans le cerveau. Il a soutenu le développement contre les hypothèses opposées. Il a donné une utilité peu connue à la semence mâle, qui réveille le mouvement alloupi du cœur de l'embryon. Il admet des germes préexistans dans les polypes & dans les animaux, dont la nature répare les pertes. On doit lire ses réflexions sur les polypes, sur la personnalité, sur les mulets, sur la respiration des chrysalides.

» L'abbé Turberville Needham, autrefois jésuite, se fit connoître par la singulière observation de la vie, qui sort d'une gaine du calmar, après la mort, & qui fait sortir de cette gaine le piston d'une pompe. Il a vu renaître les parties coupées de plu-

(1) Ses expériences sur la force des artères, le tableau des artères du bassin, la cause de la menstruation, les forces réfringentes des différentes humeurs de l'œil.

(2) Bertin attaqua la théorie de la vie, de Ferrein. Il traita en outre plusieurs points de physiologie, (l'utilité des fibres tendineuses, l'usage des muscles droits, le mouvement alternatif du sang dans les veines du foie, attribué à la respiration, la circulation des esprits animaux.)

(3) On doit à Parfous des remarques importantes sur la physiognomonie, sur la génération, sur les phénomènes des polypes, mais principalement sur la régénération de leurs parties.

(4) Haller oublie de citer les recherches de Hérisant, sur la prolongation indistincte de l'existence des crapauds, qu'il trouve renfermés dans une masse de paille; phénomène dont M. Edwards a reconnu, dans ces derniers temps, la véritable nature & la véritable cause.

(1) Voyez dans ce Dictionnaire l'article BONNET, & ce que nous avons dit nous-mêmes sur cet homme célèbre, dans l'article MONTPELLIER (*Histoire de la Faculté de Montpellier*).

seurs animaux. Il fit ensuite, comme M. de Buffon, des expériences sur les particules organiques qui de la vie végétale s'élèvent à la vie animale, & qui retombent alternativement dans la première de ces vies. Il réduisit le développement & la nutrition à deux forces simples, l'attraction & la résistance. Il rejeta le développement, & regarda comme un événement possible, qu'une espèce d'animal en produise un autre entièrement différent. Il sépara le principe irritable, matériel, du principe sentant & immatériel. Il parle d'un polype en arbrisseau, qui ne laisse pas que d'avoir une espèce d'intellect.

« Guillaume Hunter, grand anatomiste, a soutenu par ses expériences, que les vaisseaux lymphatiques naissent du tissu cellulaire, & non pas de quelques artères transparentes. Il a mis dans tout son jour la théorie du changement de situation des tendons, qui sortent de la cavité du péricrâne, par une ouverture qui se forme après les avoir laissés passer. Il a décrit la marche par laquelle les tendons se rendent dans le scroton, dans une gaine cellulaire. Il a confirmé l'insensibilité des tendons de la dure-mère.

« Georges-Louis Leclerc de Buffon, homme éloquent, a beaucoup fourni à la physiologie. Il a donné l'histoire des rouleaux imaginaires; les causes mécaniques du frasilisme, & surtout une nouvelle théorie de la génération des animaux. Une nature organique, toujours disposée à devenir soit plante ou un animal, est la matière qui nous nourrit. Ce qui n'est pas consumé par la nutrition, est moulu sur les parties différentes du corps animal, & renvoyé aux organes de la génération: ce superflu y compose des particules organiques, qui fournies par les deux sexes, se mêlent & forment un nouvel animal, par l'attraction des particules analogues. M. de Buffon a vu, comme M. Needham, des filets s'élever de la matière du sperme & des globules s'en détacher, s'agiter d'un mouvement rapide, se perdre ensuite, diminuer de volume & disparaître. L'abondance de ces particules produit des monstres, selon lui, & sous d'autres circonstances, des tumeurs à des plantes. M. de Buffon a donné une esquisse des différentes périodes de la vie humaine, de l'accroissement de la durée de la vie. Dans un autre Mémoire, il traite des sens: sur le privilège du toucher, qui corrige les erreurs ou les autres sens seroient tombés l'âme; des avantages que la main procure à l'homme, pour se former une idée plus complète des objets. Le nouveau monde est habité, selon M. de Buffon, par des animaux différents de ceux du nôtre, & plus petits. Il y a des animaux imparfaits dont les espèces se détruisent, parce qu'elles ne peuvent pas se soutenir. Il réduit les variétés des animaux à l'espèce originale, & diminue extrêmement le nombre de ces espèces. Les qualités de l'âme ne sont pas entièrement dans la raison de la ressemblance, avec l'homme (*Hist. natur. des oiseaux*).

« Daulenton, allié de Buffon, a donné des ré-

flexions sur la position du grand trou occipital, qui dans l'homme répond au milieu du crâne, & dans les animaux, à la partie la plus postérieure; la première de ces dispositions favorise la situation droite, la seconde, celle du quadrupède. Dans un autre Mémoire, il a décrit la nomination & la marche des aliments dans les différents estomacs.

François de la Mure, physiologiste très-laborieux, a beaucoup varié les expériences & les recherches. Il admettoit l'air thionique, l'abaissement des côtes par les muscles intercostaux internes, les rapports de la respiration & du cerveau, dont le gonflement lui paroît être occasionné par le reflux du sang veineux vers la tête, dans l'inspiration. De la Mure a écrit contre la dilatation des artères, par la pression latérale du sang; il croit pouvoir allurer, que les artères se dilatent dans le pouls: son explication des sécrétions est toute mécanique.

« Abraham Trembley, suivant le texte de Haller, est l'auteur de l'admirable découverte des polypes, entrevus par un anonyme. M. Trembley a su tirer de ces petits animaux informes, des lumières fort intéressantes. Il les a divisés, ils se sont complétés; il les a tendus, il en a fait des monstres: il les a vu pousser des bourgeons qui se sont allongés, qui ont produit des bras, se sont séparés de leur mère, & ont vécu de leur propre vie: en un mot, il les a trouvés dans le même être, la faculté de se reproduire, d'un arbre, & le sentiment, avec la voracité d'un animal. Il a étendu ses recherches sur plusieurs espèces de polypes.

« Menghini a découvert un oxyde de fer, dans le centre du sang caillé.

Schwartz a fait de bonnes expériences sur le vomissement, dans le dessein de découvrir comment le diaphragme & le mouvement de l'estomac contribuent à ce phénomène.

Roëtel découvrit de nouvelles espèces de polypes & varia prodigieusement les expériences dont ces animaux ont été l'objet.

Unzer, Condillax & Hartley, bien qu'ils ne soient occupés de questions psychologiques, sont compris par Haller parmi les savans, qui ont contribué aux progrès de la physiologie. Les fonctions de l'âme, le sentiment qui réside dans les nerfs, la liaison des mouvements musculaires & du sentiment, ont plus particulièrement occupé Unzer.

Condillax a écrit sur la véritable nature des fonctions intellectuelles, sur l'origine des connoissances humaines, sur la naissance des idées, leur enchaînement, leur degré comparable de force.

Hartley ne reconnoît rien que de matériel dans l'intelligence qu'il veut expliquer d'une mécanique. « Il admet, dit Haller, de petites vibrations qui se perpétuent, dans les fibres nerveuses du cerveau, même après que les oscillations originales ont cessé: ces vibrations expliquent la mémoire; & le mouvement musculaire est une suite nécessaire des sensations. »

Haller a oublié de faire remarquer que Hartley a contribué beaucoup plus qu'aucun autre physiologiste, à faire conquies dans tout son développement, & en le considérant comme un des principes de la nature humaine, le principe de l'association des idées & des sensations, que Darwin a exagéré, & dont l'école d'Edimbourg a fait usage avec tant de discernement, sans le rendre favorable au matérialisme.

Un certain Jean-Antoine Butini, assez peu connu en France, s'est rangé lui-même dans l'école isométrématique, par le genre de ses travaux. Haller lui attribue différens écrits sur la pression latérale, sur la circulation, sur la vitesse du sang, & sur différentes preuves pour rejeter la pulsation latérale des veines.

Les Mémoires sur les insectes, de Charles de Geer, contiennent, suivant notre historien de la physiologie, un grand nombre d'expériences qui concernent cette histoire. Il a confirmé la fécondité des pucerons vierges, & leur génération tantôt vivipare, tantôt ovipare. Il a aidé & ralenti le développement des chrysalides, il en a démontré la respiration; il a traité du sucré du des chenilles, du volvoix qui renferme des petits, dans lesquels d'autres petits sont renfermés.

On peut rapporter à la physiologie, les plumes de Levrat, qui expriment les accroissemens successifs de l'intérus fécondé, la dissolution de la crème & du lait caillé, les alcalis, les mesures des fœtus de différens âges.

Jean-Frédéric Meckel, excellent anatomiste, a fait des recherches sur la cause du petit calibre des veines pulmonaires, sur la pesanteur différente du cerveau qui diminue avec l'âge, sur l'endurcissement de cet organe dans le sen. Il a rétabli la communication des vaisseaux lymphatiques, & des conduits avec les veines.

On doit à Charles Lorry plusieurs recherches sur le sentiment de quelques parties du corps animal. Il ne s'oppose pas, dit Haller, la sensibilité de l'irritabilité. Il rend le sentiment à la dure-mère & au tendon, & l'ôte aux membranes: il s'est servi, pour démontrer ce sentiment, des poisons chimiques. Il a fait les expériences nécessaires sur l'analogie des mouvemens du cerveau & de la respiration.

Les expériences de J.-Benjamin Böhmer sur le cal des os & sur la teinte rouge que la garantie donne aux os, sont originales. Il s'est opposé à la formation du cal par le périoste.

Daniel Passavant a donné un nouveau calcul de la force du cœur, il l'a fait très-petite, & l'évalue par l'élevation d'un poids de 375 livres, à huit pieds, dans l'espace d'une heure. Il traite aussi de la force de la contraction des artères.

Les ouvrages d'Etienne-Louis Geoffroi sur les insectes & sur les coquillages, contiennent beaucoup de faits intéressans sur la physiologie.

On peut lire la physiologie anatomique de

Georges Heurman, dans laquelle l'auteur a pris assez généralement le parti de la vérité.

J. Godefroi Zinn, bon anatomiste, a fait d'utiles expériences sur le cerveau. Il a fait voir que le corps calleux n'a aucune prérogative par-dessus les autres parties du cerveau. Il a réduit à ses justes bornes, la célèbre expérience attribuée à Bellini, & a trouvé la dure-mère insensible. Il a vu, comme Fontana & moi, que la lumière agit sur la rétine & non pas sur l'iris quand la prunelle se rétrécit.

Chrétien-Frédéric Trendelenburg a fait voir dans deux Mémoires que M. Hamberger s'en est laissé imposer par une déchainance du médullaire, & qu'il a posé en fait, sans en donner de preuves, que les côtes sont égales en longueur, parallèles & terminées par des corps parallèles, & que la démonstration n'a de force que dans cette supposition.

Antoine Lapis, entre plusieurs autres Mémoires, en a donné deux qui concernent particulièrement les naissances tardives, qu'il n'admet point, du moins dans l'étendue qu'on a voulu leur donner, chaque animal ayant son temps assigné pour se délivrer de son fruit.

Haller ne rend que très-incomplètement justice au savant secrétaire de l'Académie de chirurgie (Ant. Louis). On lui attribue seulement quelques Mémoires sur les naissances tardives. On doit comprendre dans l'histoire de la physiologie, le plus grand nombre de recherches médico-légales du même auteur, relatives à plusieurs causes célèbres, dans le dernier siècle, qui firent examiner avec un nouveau soin les phénomènes de l'asphyxie & de l'ecchymose. Il faut également rapporter à la physiologie les recherches de Louis, qui furent entreprises pour établir la nouvelle manière d'insérer la pierre capitale à laquelle un médecin, qui fut entièrement étranger à ces recherches, a donné son nom avec une malheureuse célébrité (1).

Haller, qui refusa constamment d'apprécier & presque de comprendre l'école renouvelée de Montpellier, s'exprime ainsi sur les opinions de l'un des membres les plus zélés de cette école :

« Je ne dirai que deux mots du système ténébreux de M. le Caze. L'origine du mouvement & du sentiment est, selon lui, dans le système membraneux nerveux, dont la source est dans l'épigastre & non pas dans le cerveau. Le diaphragme est le principe du mouvement & la puissance déterminante du sentiment. Il entretient avec les intestins un mouvement alternatif, & l'estomac entretient encore un équilibre avec le cerveau & le diaphragme, & une vitalité perpétuelle est l'effet de cet équilibre.

(1) La guillotine.

» Rodolphe Stachelin, continue le même auteur, a écrit sur le nombre des pouls, sur la force de son souffle, sur la sympathie des muscles.

» Michel-Philippe Bouvart a soutenu avec chaleur la cause des naissances déterminées à une certaine époque.

» Jean-Georges Roederer, anatomiste, s'est élevé contre la communication des vaisseaux rouges de la matrice avec ceux du fœtus, & contre la qualité nourricière de l'eau de l'amnios. Il a donné l'histoire de la grossesse & des changements des organes proportionnés aux progrès du fruit & de l'accouchement. Il a défendu la cause des moules accidentels. On a de lui une nouvelle hypothèse mécanique pour expliquer le mouvement musculaire. Il a combattu, dans un Mémoire particulier, les envies & le pouvoir de l'imagination de la mère sur le fruit. Il a réfuté ceux qui attribuent à la friction, la chaleur animale.

» On a de Jacques Félix de bonnes expériences sur le mouvement péristaltique direct & renversé, sur le chyle coloré par l'indigo, sur l'absence de l'air thoracique.

» Samuel Anreivillius a écrit sur les phénomènes du poumon. Il confirme le diamètre intérieur des cavités droites du cœur & de l'artère pulmonaire, mais sans admettre de condensation dans le sang. Il a décrit, & d'après ses observations, le mouvement péristaltique des intestins.

» Peyssonnel, qui s'occupait avec zèle de l'histoire naturelle des conques, développa le premier ou l'un des premiers, l'opinion que ces substances sont formées par des polypes.

» Robert Whytt modifia les idées de Stahl, en ne laissant à l'âme, considérée comme le principe des mouvemens organiques, qu'une impulsion aveugle, qu'un effort spontané pour repousser une sensation pénible. Tout en adoptant l'effet des stimulus, pour produire les mouvemens vitaux, il adopte les idées de Descartes & de Stahl, pour repousser l'opinion que le corps de l'homme ou des animaux est capable par lui-même de mouvement. « Il adopta, dit Haller, l'oscillation des vaisseaux capillaires. Il a fait des expériences sur les ligamens des nerfs; il ne croit pas la force du cœur suffisante pour en recevoir le mouvement circulaire du sang. Il avoue que le sentiment d'un tendon est obtus dans l'état de santé; mais il se persuade qu'il peut devenir très-vif dans l'état d'inflammation. Il explique les phénomènes de l'irritabilité dans les parties retranchées du corps de l'animal, par une portion de l'âme qui reste avec ces parties. Il soutient que l'irritation des nerfs accélère le mouvement du cœur. Des expériences qu'il fit avec l'opium lui persuadèrent que ce poison détruit l'irritabilité, quand il est appliqué intérieurement.

» Joseph Albert la Lande de Lignac, ajoute

Haller, s'opposa, dans un ouvrage assez étendu, aux opinions de M. de Bullon, & à celles de M. Needham. Il rejeta les alternatives de la vie animale & végétale, & réfuta l'épigénèse. Il soutint le développement & rejette l'insémination de quelques parties du corps animal, proposée par M. de Bullon.

Le même auteur rapproche, dans un seul article, les noms & les travaux de plusieurs physiologistes du même temps; d'Albrecht, qui écrivait sur la toue; de Remus, auteur de plusieurs recherches sur l'état du cœur & des vaisseaux; celles de Pierre Caillet, sur l'irritabilité & l'insensibilité; les expériences de Walldorf, sur les rapports de la respiration & du cerveau; de Sprengel, sur les poisons; de Detlef, sur le cal; de Brunu, sur la ligature des nerfs; de Kuhlman, sur la gestation des brebis; de Jean Evers, sur l'asphyxie par submersion; de Runge, sur la voix; d'Arnold Duntre, sur la chaleur.

» Tous ces jeunes médecins, dit notre auteur, sur des élèves de M. Haller, & leurs expériences, à l'exception de celles de Duntre, ont été faites sous les yeux. Il tâchait de multiplier les expériences & les recherches exactes d'anatomie, en allignant à chaque candidat une question de physiologie ou d'anatomie.

» Suivant Haller, M. Jéacellis a vérifié l'existence des polypes, dont la pulpe animale sert comme de moelle à des végétaux, & dont les têtes sortent par des ouvertures de l'écorce. Les éponges sont composées de fibres animales gélatineuses.

» Gualther von Döberein a fait des expériences sur l'insensibilité de la matrice & des tendons; une partie a en le même succès qu'elle a entre les mains de M. de Haller; d'autres fois M. von Döberein a eu voir des résultats contraires. Il s'est déclaré pour les moules originaires.

» Jacques-Christien Schæffer a travaillé sur les insectes; il a comparé la tête à des hémions & l'a vu renaitre. Il a vérifié les expériences des polypes de plusieurs espèces.

» Dans les petits ouvrages de M. Balthasar Sprenger, on trouve des expériences sur les oiseaux-mulets qui sont restés féconds, quand leurs parens ont été du même genre, sans être de la même espèce.

» Georges-Philippe Schröder a fait des expériences sur la bile, qui ne sont pas favorables à la théorie de Boerhaave. La bile ne dissout point les huiles & ne les mêle pas à l'eau: elle n'empêche pas le lait d'agrir.

» M. Pierre Wargentin a tiré un grand parti des tables mortuaires qu'on dresse en Suède par autorité publique. Les résultats sur la durée de la vie ne sont pas les mêmes que chez Haller.

Alexandre Monro fils, Tissot, Pozzy, Pott, Vaughan & plusieurs autres anatomistes ou physiologistes moins connus ont mérité d'être cités

par Haller. Monro regardoit le tissu cellulaire comme l'origine des vaisseaux lymphatiques. On estime ses expériences sur l'empoisonnement par l'opium & par le camphre.

Tissot s'occupa de différentes recherches sur l'irritabilité & sur l'insensibilité; recherches dont les résultats furent confirmés par Munnich par Gabriel Toffetti & par Cesario Pozzy.

Percival Pott observa & décrit avec beaucoup de soin le déplacement successif des testicules après la naissance, & leur sortie de la cavité du péritoine.

Guillaume Vaughan refusoit d'admettre la sensibilité des tendons; mais suivant Haller, le fait dont les expériences, à ce sujet, sont les plus nombreuses & les plus exactes, c'est Caldan, premier professeur en médecine de Padoue: le résultat général a été l'insensibilité des tendons, de la dure-mère & des membranes. Les expériences sur l'irritabilité ont eu le même succès, & il a réussi de même à transporter aux cavités gauches du cœur la prérogative de conserver leur mouvement plus long-temps que toutes les autres parties du corps animal. Il a fait voir les causes étrangères qui en ont imposé aux adversaires de l'insensibilité. Il a exposé les conséquences de Le Cat, & le peu de fondement des hypothèses qu'il s'est permises. Sa physiologie est très-exacte, & a plusieurs nouvelles vues.

M. Meister a fait des expériences très-fines sur les vaisseaux & les globules que l'on aperçoit en élançant dans des plans qui se présentent devant les yeux.

Pagani, Bonjoli, Cigna, Verna, ont également écrit, pour établir la non-sensibilité des tendons, des capsules articulaires, &c. Plusieurs médecins de Bologne combattent cette opinion, mais Haller leur reproche de s'être beaucoup plus appuyé sur le raisonnement, que sur l'expérience.

Suivant lui, Laghi s'est fait honneur, en se détachant de ces opinions.

François Cigna a donné plusieurs Mémoires physiologiques sur la respiration, en faveur de l'irritabilité, & sur la couleur du sang, qu'il attribue à l'air.

Ant. de Haen, praticien, s'est élevé contre l'irritabilité & contre l'insensibilité. Il a fait voir que le nombre des puls & de la chaleur de l'homme ne sont pas constamment proportionnés. Il a rapporté des expériences qui prouvent que l'eau injectée dans le testum, revient par la bouche. Il s'est opposé aux nouvelles espèces de poulx de M. Bordeu, & a fait des expériences qui prouvent que l'animal noyé ne peut pas être rappelé à la vie.

Laurent Becker, Mathieu Genui & Immanuel Jacques Bos, soutiennent que toutes les parties du corps animal sont irritables, qu'il y a du sentiment dans les tendons, dans le péritoine, qu'il y a un nerf dans la dure-mère.

M. Tenon a fait de bonnes expériences sur la manière dont le suc nuxieux se durcit par degrés & remplit les pores de l'os, & M. Jacques Eberhard Andrae a fait de bonnes expériences sur l'irritabilité animale.

Jean-Baptiste Gaber a éclairci la théorie de la putréfaction des parties animales; l'alkaléoscience y est jointe, sans suivre les mêmes proportions: il a fait des expériences sur le sérum & sur la couenne du sang.

M. Fougereux a soutenu la partie que le périoste doit avoir à la formation des os.

Charles-Frédéric Wolf a donné des observations sur la formation du poulet qui mènent à l'épigenèse. Il a fait voir que dans la formation du lion, la nature a tout sacrifié à la force, & dans celle de l'homme, à la facilité & à l'étendue du mouvement. Les muscles si éminemment roides du lion n'ont que de très-petits nerfs. M. Wolf convient dans cette occasion, du peu d'influence des nerfs sur le cœur: il a donné encore une description exacte, d'un œuf à deux jaunes & à deux embryons.

Georges-Chretien Reichel a écrit sur la formation des os, qui se fait par un suc coagulé, & a fait des expériences sur le mouvement du sang & sur ses globules.

Perenotti & Bordenave n'ont pas été oubliés par Haller: plusieurs expériences de ce dernier ont pour objet l'insensibilité des tendons & de plusieurs membranes. Quelques recherches de Houdet ont le même objet. Ce physiologiste voulut trouver dans les corps cannelés, le siège de l'irritation d'où résultent les convulsions dans plusieurs cas de blessures.

Félix Fontana appartient à la même école. Il a fait voir, suivant le texte de Haller, la différence entre la nature du fluide électrique & la nature des esprits animaux. D'après son opinion, le cœur se raccourcit dans son action chez les animaux. Il a vu, dans toutes ses expériences, les tendons de la dure-mère & les ligaments sensibles. Il a fait voir, par d'autres expériences, que l'iris est insensible à la lumière, qu'elle ne change pas de diamètre, lorsqu'elle seule est frappée par la lumière, & qu'elle ne se rétrécit que lorsque la lumière affecte la rétine. Il étoit le rétrécissement de la pupille naturel, & la dilatation musculaire. Il couvrit les animaux spermatiques de la femelle. Il a donné un Mémoire sur l'irritabilité & sur ses lois. Le cœur bien vidé perd incontinent le mouvement, & pour une nouvelle contradiction, il fait une nouvelle irrigation. Il reste de l'irritabilité dans le muscle relâché: elle se renforce peu à peu, & parvient à devenir active. Un autre Mémoire très-bien écrit, sur la vipère, fait voir que le poison de cet animal n'est ni acide ni acre, & qu'il paroît agir en détruisant l'irritabilité.

Charles-Philippe Gesner, premier médecin du roi de Pologne, & Jean-Baptiste Moretti, ont

confirmé l'insensibilité de la dure-mère, &c. que M. Grima, M. Girard de Villars & M. Jauſſerand ont attaquée.

En ſuivant toujours le texte de Haller, nous empruntons le paſſage ſuivant, dans lequel il rend juſtice à Lobſtein, Bott, Martin, Burckhard, Young, Lott, &c.

« Jean-Frédéric Lobſtein a perfectionné les recherches ſur les hernies de naiſſance, ſur le changement de poſition des teſticules, ſur les changemens de la valvule d'Eſſache ſur la non-exiſtence des nerfs de la dure-mère. Ceux qui ont cru en voir, s'en ſont laiſſé impoſer par des artères qu'ils avoient arégligé d'injecter. Il a trouvé la dure-mère inſenſible.

« Les expériences de Jean-Martin Bott, ſur l'exhalation du ſang, méritent d'être luës.

« Antoine Martin a donné de très-bonnes expériences ſur le degré de chaleur des étuves de la Finlande (de 147 deg. F.), ſur la diminution de la chaleur par l'ouverture du ventre & par le ſommeil : ſur la matière luſtrée des poiſſons. Il a fait des remarques originales ſur l'éclairciſſement alternatif de la poitrine & du bas-ventre.

« Rudolphe Burckhard a trouvé dans l'homme la dure-mère & les tendons inſenſibles.

« La thèſe de Thooias Young, ſur l'aualyſe du lait, eſt pleine d'expériences.

« Le chirurgien Vander Lott a donné des expériences ſur l'anguille électrique de Surinam, & M. Schilling a prouvé que la ſuſceptibilité caule, eſt analogue au choc électrique, & que cette anguille eſt déclanſée par l'aimant qui l'attire.

« Wenceslas-Népomucène Langivet a donné deux ouvrages de mathématiques ſur les affections des artères, des veines, des vaiſſeaux lymphatiques, ſur la ſécrétion, le tiſſu cellulaire, & les tempéramens.

« Jean Storm & Henri Kronouer ont écrit ſur le ſang : le premier ſur la couleur rouge qu'il attribue au fer, l'autre en faveur des fibres du ſang.

« Auguſte Wirciſbeny, que Haller comprend auſſi dans ſa ſavante notice, ainſi que du Tillot, du Hamel, Lebas, Macbride, Martini, méritent cette diſtinction.

Wirciſbeny a écrit ſur les *petits animaux des infuſions* ; ces animaux ſont attachés par leur queue, au corps qui pourrit : ils s'en détachent & s'agitent avec un mouvement d'oscillation. Il a vu dans la putréfaction fort avancée, de petits globules qui peu à peu acquièrent du mouvement : d'autres animaux plus gros & plus lents, & des polypes. Il a fait des recherches ſur la cauſe de la première reſpiration. Il a donné les poids & les accroiſſemens ſuccéſſifs du fœtus, depuis le douzième jour après la conception, juſqu'au cent trentième.

« Du Tillot & du Hamel ont vu une fille ſupporter pendant quinze minutes une chaleur plus forte que celle de l'eau bouillante.

« Jean Lebas eſt l'auteur d'une controverſe qui a partagé les médecins & les chirurgiens en France. Il a pris la déſenſe d'une naiſſance tardive, & il a ſoutenu qu'un enfant peut naître, dans le court du onzième mois, & conſerver la vie.

« David Macbride a perfectionné le ſystème de M. Hales ſur l'air lixé qui compoſe eſſentiellement une partie de l'animal, & qui ſe développe par la fermentation ou par la pourriture. Il ramène dans l'économie animale la fermentation.

« Ferdinand Martini, ſans adopter l'insensibilité des tendons, l'a cependant obſervée dans les expériences. Laurent Sichel a ſuivi dans les expériences, & l'a confirmée. Il a fait eſſayer le meurement du cœur en le vidant, & l'a rappelé, en y introduiſant du ſang.

Ces noms & ces travaux qui n'ont pas ſans doute une célébrité éſſentielle, conſequent eſſin Haller aux travaux ſi recommandables & ſi importants de Spallanzani.

« Lazare Spallanzani, dit notre hiſtorien, Lazare Spallanzani, un des principaux *physiologistes* qui ont ſervi le microſcope à la découverte de la vérité, a commencé par les animaux microſcopiques qui ne naiſſent pas par la pourriture, qui ont leurs parties, qui n'ont jamais été des végétaux ou des parties de végétaux, mais dont les germes ne ſont pas détruits par la chaleur de l'eau bouillante. Les vermineux de la ſemence ſont de véritables animaux, & la queue en eſt une partie eſſentielle. M. Spallanzani a apporté beaucoup de ſon aux expériences ſur les globules du ſang, & ſur leur mouvement dans les vaiſſeaux capillaires. Il a vu à peu près les mêmes choſes que de Haller. Il en diſſere par une obſervation unique des globules allongés, vus dans une ſalamandre : par la couleur jaune, qu'il croit étrangère au ſang ; par les diſſordres dans le mouvement du ſang qui précèdent la mort, & qu'il croit n'avoir point aperçus, & par quelques autres particularités. Dans un autre ouvrage, il expoſe les expériences ſur la reproduction des parties animales, vus dans la ſalamandre ; les yeux, la tête, les bras & les pieds, la mâchoire & les os reſſeint, après avoir été retranchés. Il a fait voir le peu de ſoulement de l'opinion de M. Lamure, qui rejette la dilatation de l'artère.

Il paroît qu'à l'époque à laquelle Haller écrivit ſon hiſtoire abrégée de la phyſiologie, les expériences de Spallanzani ſur la génération, ſur la digeſtion & la reſpiration, n'avoient pas encore été publiées. Ce ſavant a bien connu celles de Schiſſach, ſur l'eſſet des aliments dans les abeilles, dont les œufs ſont perfectionnés par le moyen d'une nourriture plus forte, plus aromatique, ce qui produit les *abeilles reines*. Il cite auſſi, en les rapportant à la phyſiologie, les expériences allez incomplètes d'une dame d'II**. & du docteur Pringle, ſur la *putréfaction*. Il n'oublie pas l'opinion de Verſcheura ſur la *contraction des artères*,

artères, ni celles de Metzger, sur l'absence des nerfs & de la sensibilité dans la dure-mère, ni les essais variés & nombreux de Pierre Portal, sur l'irritabilité en général & sur le développement de l'appareil pulmonaire, dont la partie droite lui paraît respirer la première.

« Les expériences de Guelin sur les nœuds, & de Schwann sur le cordon ombilical, dit ensuite Haller, sont élimées.

« Beccari, ajoute-t-il, a donné une analyse du lait, & on lui doit la première idée des deux espèces de parties nourissantes des végétaux.

« Bibiena a observé les changements qui se font dans les intestins de la éhyr salubre, lorsqu'elle devient papillan. Ils se partagent en deux parties, & celle d'en haut fournit une liqueur qui fond le coecum, & qui est fortement acide. Il y a dans le papillon, un mouvement d'oscillation dans la moelle de l'épine.

« Brauna, le même qui a coagulé le mercure par la force du froid, a donné des expériences, sur la chaleur des animaux. D'après ces expériences, toutes les quadrupèdes sont plus chauds que l'homme, & les oiseaux le sont encore davantage.

« Jean Tikel a vu l'insensibilité des tendons, dans la pratique.

« Leroi, dit Haller, s'est élevé contre l'opinion sur les changements interus de l'œil. Ils seroient nécessaires, si l'on vouloit voir avec la dernière précision à des distances différentes; mais comme on ne cherche pas ordinairement cette précision, la dilatation & la rétrécissement de la prunelle suffisent. Quand on la cherche, il faut ou s'approcher de l'objet, ou l'approcher de l'œil.

« Guillaume Hewson a donné une nouvelle analyse du sang. Il y distingue deux lymphes coagulables, dont l'une exige, pour se prendre, un degré plus fort de chaleur. Il a donné une nouvelle théorie sur la coagulation du sang, qui est un effet de sa dissolution plutôt que de son épaississement, & généralement la coagulation du sang se fait avec plus de promptitude, lorsque le mouvement en est plus foible. Celle même anatomie qui a mis dans tout son jour, le système lymphatique des oiseaux & des poissons; ces vaisseaux tiennent lieu des lactés à ces classes d'animaux.

« Pierre Moscati a démontré que le tendon est composé par la cellululité, & qu'il diffère essentiellement du nerf.

« Arthaud a fait des expériences sur les artères qui ne sont pas irritables, ni si qui battent, contre l'opinion de M. Lamure. Pour l'insensibilité des parties, M. Arthaud confirme en tout les résultats de M. de Haller. M. Laviat a fait les mêmes expériences avec le même succès.

« Jean-Ordon Frédéric Moller a travaillé avec beaucoup de succès, sur les vers terrestres & aquatiques, & a fait sur leur génération & sur leur reproduction d'utiles expériences; il en a découvert dans l'espèce qui il appelle l'ars, les yeux, l'artère

Mémoires. Tome XII.

orte, les bourgeons. Leur reproduction se fait à la manière des polypes, ils poussent des boutons qui se détachent de la mère, & qui forment un animal particulier. Le nouvel animal bourgeonne même pendant qu'il est attaché à la mère, & pousse des rejetons qui deviennent des animaux. L'aorte & le grand intestin donnent à ce nouvel animal une partie d'eux-mêmes. La mère reprend la tête qu'on lui coupe & toute autre partie qu'on en retranche, redevient un nouvel animal avec plus de promptitude, que dans le pinguet ordinaire de la nature. M. Muller a donné un journal de ces observations; d'autres espèces d'animaux aquatiques ont la même prérogative. Il y en a qui, outre l'aorte, possèdent une grande veine. La Néréide mille pieds, aquatique, a de même son aorte, & forme deux animaux, quand on la divise. L'auteur a traité fort en détail des animaux des infusions; il en a déterminé les espèces. Ils ne naissent pas de la pourriture; ils ne resuscitent pas après un long sommeil. Il a proposé une nouvelle hypothèse sur la génération des animaux: leurs parties se réduisent en vésicules qui, prenant une nouvelle vie, deviennent des animaux habitants des infusions; elles remplissent les humeurs des animaux & des plantes, & en font la matière.

« Pierre-Jean Bergius a donné une bonne analyse du lait de la femme. Il n'agit jamais par lui-même, à moins que la mère ne le nourrisse de végétaux; les acides ne le caillent pas; il diffère donc essentiellement du lait de la vache.

« Guillaume Alexandre s'est occupé de plusieurs recherches sur l'influence du degré de chaleur le plus favorable à la putréfaction. Il fixe cette chaleur à quatre-vingt-dix ou cent degrés pour les corps secs, & à cent ou cent dix pour les corps liquides. Alexandre n'admet point de génération spontanée, ni d'influence des animalcules, dans la putréfaction. Il explique très-bien comment l'atmosphère, en ennuoyant point les œufs de ces animalcules dans l'hiver, le degré de chaleur qui paroît en favoriser la production en été, n'a pas le même effet, dans les temps très-froids.

« Le même auteur n'admet pas les insectes de la gale.

« Je viens de donner un squelette de l'histoire de la physiologie; telles sont les paroles de Haller, en terminant l'article que nous avons cru devoir conserver en grande partie, & que nous allons chercher à compléter par quelques additions: je n'ai admis que les anciens, & des modernes, ceux qui ont fait des expériences & des recherches originales. J'ai omis ceux qui n'ont que recueilli ou raisonné. J'ai même omis le plus souvent ceux qui ont mal fait des expériences, & dont on a été obligé de rejeter les résultats. L'impression des objets qu'embrasse l'ouvrage dont cet article fait partie, ne m'a pas permis de rendre justice à tous ceux qui ont mérité la reconnaissance de la postérité.

D

L'espace qui nous reste à parcourir pour terminer la savante notice que nous avons empruntée à l'ancienne Encyclopédie, se partage en deux périodes bien distinctes; savoir :

1^{re}. Une première période qui se rattache à la direction antérieurement donnée aux sciences physiologiques, dans le cours du dix-huitième siècle.

2^o. Une deuxième période que nous croyons devoir rapporter à une nouvelle impulsion, imprimée à ces mêmes sciences dans l'Ecole de Paris; impulsion qui a été assez importante pour former une des grandes époques des sciences physiologiques.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Dans le cours de cette période, les sciences physiologiques en général, & quelques-unes de leurs divisions en particulier, telles que l'anatomie comparée, l'anatomie de l'homme, la physique végétale, ne cessèrent point d'être cultivées avec une grande activité.

L'anatomie comparée, qui avoit été un peu négligée dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle, donna lieu à plusieurs travaux dans le cours de cette période. Haller en avoit emprunté les résultats, tout insuffisants qu'ils étoient, pour les appliquer à la physiologie générale, soit dans ses préambules, soit dans l'histoire détaillée des organes dont il a décrit la structure & les usages. Buffon, mais surtout Dausgenton & Pallas, avoient introduit cette même anatomie comparée, dans les sciences naturelles. Les savans qui s'en occupèrent avec le plus de zèle, jusqu'à la fin du dix-huitième siècle, furent les deux Hunter & les deux Monro en Angleterre, Camper en Hollande, Vieq-d'Azur & Broussonnet en France.

L'anatomie de l'homme, cultivée pendant trois siècles avec tant de succès, n'avoit pas cependant été épuisée, & la période qui nous occupe, présente plusieurs progrès à l'histoire des sciences physiologiques.

L'époque précédente avoit été illustrée par la découverte de la circulation. Dans notre nouvelle époque, la science ne s'est pas enrichie d'un fait aussi remarquable, mais nous lui devons une exposition complète du système absorbant, un premier aperçu de la circulation capillaire, des notions plus exactes, plus étendues, sur le système nerveux, & même quelques traits qui appartiennent à l'anatomie générale ou intérieure, dont la promotion doit être regardée comme l'état caractéristique & principal de l'état actuel des sciences physiologiques.

Les noms qui s'attachent avec le plus de distinction à ces travaux, sont les noms des Hunter, des Mascagni, des Monro, des Malacarne, des Walther, des Sæmmering, des Vieq-d'Azur, des Reil, des Scarpa, des Spallanzani, &c. &c. En France,

M. Chaussier, dont les travaux se rapportent d'une manière plus particulière à l'époque suivante, proposa, vers la fin du dix-huitième siècle, un nouveau plan d'étude & de nomenclature, pour l'anatomie; mais les judicieuses remarques demeurèrent long-temps sans influence.

Défaul qui avoit obtenu, à Paris, une grande réputation pour l'enseignement de l'anatomie descriptive, ne se bornoit pas à suivre, sans critique, l'ancienne nomenclature : il avoit en même temps imprimé la direction la plus fautive, à l'étude de cette science, en multipliant, sans utilité, les descriptions les plus minutieuses, & les détails les plus arides & les plus stériles.

La découverte fortuite de Galvani, & l'éclat de la chimie pneumatique, donnèrent lieu à plusieurs expériences nouvelles qui se rapportent à la physiologie expérimentale, & qui nous conduiront jusqu'à l'état présent de la science.

Les travaux les plus remarquables concernant la physique végétale, sont ceux de Scénébiur sur le dégagement de l'oxygène, dans toutes les parties vertes de la plante : les expériences de Théodore de Saussure, sur les sécrétions végétales, de Link sur l'accroissement du tronc, dans le tronc & dans les racines : les observations de M. Desfontaines, sur un mode particulier d'accroissement, dans les plantes monocotylédones : les travaux de Coulomb sur l'ascension de la sève, &c. &c.

Dans tout le cours de cette époque, l'esprit de système, qui sembloit devoir trouver un obstacle invincible dans la direction utile & nouvelle que les meilleurs esprits avoient enfin donnée aux sciences physiques, conserva encore de nombreux partisans; d'anciennes théories furent reproduites sous différentes formes, & plusieurs systèmes nouveaux apparurent tout-à-coup, soit pour embrasser l'ensemble de la physique animale, soit pour en expliquer seulement quelques parties très-élévées, & qui semblent inaccessibles à nos observations.

L'analyse des forces organiques, si utilement introduite dans la science par Wollmann & par Haller, fut combattue en France, par les nouveaux vitalistes de Montpellier, mais surtout par Barthiez, par Pouquet, par Grimaud, & plus tard par Dumas, qui lui notre contemporain, mais qui demeura complètement étranger à l'état actuel de la physique animale. Medicus & Platner en Allemagne, adoptèrent cette doctrine du vitalisme : ce dernier, d'ant l'anthropologie obtint une grande célébrité, avoit pris le ton d'un réformateur dans cet ouvrage; Sprengel lui reproche ses formes scolastiques, & surtout un défaut remarquable d'expérience & d'observation.

La cause première ou impulsive des phénomènes organiques, suivant Platner, auroit été un esprit nerveux qui anime toutes les parties. Ce philosophe admet deux organes de l'âme, sans expliquer ni motiver suffisamment cette opinion. Il

fait dériver, suivant la doctrine de Stahl, toutes les actions, toutes les fonctions vitales, de l'influence de cette âme, en s'appuyant de l'observation, que les nerfs se répandent & se distribuent dans tous les points de l'organisation.

Suivant Sprengel, Platner auroit beaucoup emprunté aux idées de Robert Whytt, concernant l'apologie de Stahl. Ce n'est pas, du reste, sans raison qu'il refusoit d'accorder d'une manière exclusive, l'irritabilité ou la contractilité, à la fibre musculaire, puisqu'il est reconnu aujourd'hui, que cette propriété vitale appartient dans une certaine mesure, dans un certain degré, à plusieurs autres parties de l'organisation. Nous devons ajouter, qu'il ne faut pas oublier que Platner fut un des premiers à supposer une uniformité de structure, & une propriété sécrétoire dans les nerfs.

Charles-Louis Hoffmann prolongea en Allemagne, mais sous une forme particulière, le règne de l'humorisme que Frédéric Hoffmann avoit adopté en partie, & qui avoit conservé tout son ascendant pour plusieurs écoles, dans lesquelles on n'avoit pas renoncé à faire usage des manuels de Gaubius, de Vogel, de Selle, de Stoll.

Louis Hoffmann, d'après son humorisme modifié, avança, que même dans la santé, les humeurs sont dans un état de putrescence, & que la nature tend sans cesse à se débarrasser de mofcules putrides, par la voie des sécrétions. Il suppose en même temps que ces matières irritent continuellement les orifices des conduits excréteurs, & que retenues par la contraction de ces conduits, elles produisent les maladies les plus fréquentes : théorie assez singulière & qui paroîtroit expliquer, d'une part, la préférence accordée pour les médications purgatives en Angleterre, & d'une autre part, la partie plus utile de Kempf, dans l'usage diététique & journalier des quarts de lavemens froids, pour combattre avec le temps, plusieurs affections chroniques très-incurables.

Une doctrine bien différente, le solidisme absolu, qui commence à rapprocher la physiologie spéculative, de la physiologie positive, fut soutenue par Cullen, dans l'école d'Edimbourg, dont il a pris le nom. Cette célèbre école chercha, d'une manière particulière, à combattre les dernières traces de l'ancien humorisme, & les idées plus récentes de Frédéric Hoffmann, sur la production des maladies, par les acrimonies & les acretés supposées des humeurs. Elle perfectionna d'ailleurs l'analyse des forces organiques, & fit mieux connoître la nature de l'action nerveuse, en considérant cette action comme un fait dernier & principal, qui peut être regardé comme le principe de tous les mouvements, dont le jeu de la vie présente des exemples.

De la Roche père fit connoître ce nouveau système en France, par la publication de son histoire du système nerveux.

Gardiner (1) & Ulric Schœffer (2) soutinrent en Allemagne, cette même doctrine du solidisme.

Brown, entièrement dépourvu de notions & de données pratiques, voulut simplifier le solidisme & le conduire à un degré de généralisation incompatible avec les détails de l'observation & de l'expérience. Ce chef de secte, devenu si célèbre dans la suite, donna son nom à la théorie de l'excitation, qui n'est au fond qu'une modification malheureuse, ou mal entendue, du système écossais : hypothèse dans laquelle, comprenant sous un nom commun la sensibilité & l'irritabilité, on se retranche, dit M. Cuvier, dans une abstraction telle, que si l'on simplifie la médecine, on semble anéantir toute physiologie positive. La doctrine de Brown a eu très-peu de crédit en France; il n'en est pas ainsi des écoles d'Italie & de quelques écoles d'Allemagne, qui adoptèrent avec enthousiasme les nouvelles idées du physiologiste écossais.

L'ouvrage de ce chef de secte, publié à Londres en 1782, attira vivement l'attention de Molcan, qui le fit réimprimer en 1794. Une traduction assez médiocre de Weikard, imprimée en 1795, fit connoître Brown en Allemagne. Avant cette publication, Girtanner adopta le Brownisme, sans rien ajouter à cette hypothèse, que la supposition toute gratuite d'un principe irritant qui n'auroit été autre chose, que la base de l'air vital, pouvant s'épuiser, se soustraire, s'accumuler, se concentrer, &c. &c.

Erasme Darwin, dont l'ouvrage a obtenu une si grande célébrité, ne fut pas même original dans ses hypothèses les moins rationnelles. Doué d'une imagination poétique & d'un esprit de méditation & de contemplation qui ne savoit reconnaître aucune difficulté, il combina sans unité, c'est-à-dire sans les rattacher à un seul principe, les idées de Brown, avec le matérialisme de Hartley, fondé sur la doctrine de l'association des idées, & mêlé à quelques suppositions gratuites, qu'il tira de son propre fond; s'appuyant sur d'aussi foibles bases, prodiguant avec affecation une nomenclature qui lui étoit particulière, Darwin se perdit dans les explications les plus obscures & les plus graves, les plus contraires à la méthode Baconnienne, pour faire comprendre des choses les plus simples ou les plus inexplicables.

Il faut l'avouer, cependant, nul autre physiologiste ne paroît avoir porté plus loin l'investigation profonde des phénomènes les plus secrets de la vitalité & de l'organisme, qui touchent à l'état moral, ou qui paroissent même lui appartenir, ni

(1) *Recherches sur le corps animal*, avec des notes très-estimées, par Hakenstrick, in-8°, 1780 (en allemand). Leipzig.

(2) *Essai de médecine théorique*. Nuremberg, 1782 & 1784 (en allemand).

l'emploi dans cette recherche des faits les plus curieux, & d'une connoissance pratique de l'humeur, considéré dans tous les états, dans toutes les modifications & dans toutes les aberrations dont il est susceptible. On adopte rarement les explications de Darwin; mais ces explications provoquent la méditation, la pensée, ou se rattachent tantôt à des phénomènes particuliers, & dont plusieurs circonstances n'avoient pas été bien aperçues, tantôt à des questions très-élevées ou très-délicates, que les physiologistes n'avoient pas osé aborder avant lui, Lien qu'elles rentrent dans le domaine de leurs méditations & de leurs recherches.

Les nouveaux iatrochimistes & une nouvelle secte que l'on pourroit désigner sous le nom de *localistes* ou *atomistes*, paraissent se rapprocher d'une étude moins hypothétique de la nature, dans leurs spéculations, qui, bien qu'illustrées dans leur objet, ne furent pas cependant sans résultat pour la science.

Lorsque la chimie étoit encore dans l'enfance, quelques esprits téméraires voulurent y trouver les bases d'un système de physiologie ou de pathologie. Les mêmes tentatives se reproduisirent nécessairement à l'époque la plus brillante de cette partie des sciences naturelles, vers la fin du dix-huitième siècle, quoique les vérités nombreuses & fécondes dont ce genre de connoissances s'est enrichi, ne fournissent encore aujourd'hui aucune donnée suffisante pour expliquer les principaux phénomènes organiques.

Les savans qui se trouvèrent placés au premier rang en France ou en Angleterre, parmi les promoteurs de la chimie pneumatique, ne reconnurent point d'abord cette insuffisance. C'est ainsi qu'ils furent conduits dans leurs premiers travaux, & par des conséquences d'ailleurs très-plausibles de leur théorie de la combustion, à expliquer la respiration par cette théorie. Plusieurs expériences utiles furent exécutées dans ce dessein, depuis Lavoisier en 1777, jusqu'à Goodwyn, dont l'ouvrage fut publié en 1790. Elles firent connoître la quantité d'air inspiré dans un temps donné, celle de l'oxygène qui se consume dans l'acte respiratoire, la quantité d'acide carbonique & d'eau que l'on supposoit formée dans cet acte, enfin l'action que l'on supposoit également à l'oxygène sur le sang.

Les travaux particuliers de Goodwyn, que nous venons de citer, eurent pour but de distinguer, avec un nouveau soin, le sang artériel du sang veineux, & de prouver que le premier peut seul exciter les contractions du cœur : opinion que nous aurons incessamment l'occasion de rappeler, & qui le lie aux progrès de la chimie expérimentale de l'époque actuelle. La transpiration, la digestion, la nutrition elle-même, considérées dans les derniers résultats, paraissent également ren-

trer dans le domaine de la chimie pneumatique. Les expériences de Lavoisier & de M. Seguin, sur cette première fonction, rectifièrent plusieurs opinions qui s'étoient établies d'après Sandorius. Ces deux chimistes célèbres parvinrent, à l'aide d'un appareil particulier, à reconnoître ce qui appartient dans les pertes journalières du corps humain, à la transpiration cutanée, des pertes qui le font par la transpiration pulmonaire, que Sandorius avoit confondues. Ils constatèrent en même temps, & toujours avec le même appareil, la perte qui résulte des effets réunis de la respiration & de la transpiration, en faisant d'ailleurs ressortir l'analogie qu'ils avoient d'ailleurs aperçue, entre ces deux fonctions (1).

Fourcroy présenta, relativement à la digestion, quelques aperçus sur l'action de la vie, qui n'ont pas été conflatés par l'expérience.

La théorie de la nutrition, de l'animalisation, rapportée par Hallé à une soustraction de carbone, par l'oxygène, a paru nécessairement incomplète & prématurée. Ce jugement s'applique avec non moins d'équité aux efforts que Gir-tanner mit en usage pour combiner une doctrine trop générale de la chimie moderne avec la doctrine de Brown, dans l'hypothèse toute gratuite, d'après laquelle il considéra l'oxygène comme le principe de l'irritabilité, qui s'accumule, se concentre ou s'épuise dans les opérations vitales, avec plus ou moins d'affinité pour certaines parties : de telle sorte que les organes qui ont une capacité égale pour ce principe, sympathisent de la même manière les uns avec les autres (2).

Les Mémoires de l'Académie des sciences, depuis 1777, les Transactious philosophiques, le Journal rédigé en France par Fourcroy, sous le titre ambitieux de la *Médecine éclairée par les sciences physiques*, doivent être plus particulièrement consultés, si l'on veut connoître les nombreuses invasions de la chimie moderne, dans le domaine des sciences physiologiques. On porte, en général, beaucoup d'exagération & bien peu de philosophie dans la plupart de ces invasions : reproche qui doit être plus particulièrement adressé à M. Baumes en France (3), à Rollo (4) & à

(1) *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1790, & publiés en 1797.

(2) *Voyez Journal de Physique* de Rozier, tome 36, page 222.

(3) *Voyez Essai sur un système chimique de la science de l'homme*, in-8°, an VI, ouvrage qui prouve plus qu'aucun autre, suivant Sprengel, jusqu'à quel point on abuse des théories chimiques, en les croyant suffisantes pour expliquer les phénomènes de la vie.

(4) *Traité du Diabète*, traduit en français par M. Alyon, avec les notes médico-chimiques de Fourcroy.

Thomas Beddoës (1) en Angleterre, à Brandis (2) & à Jæger (3) en Allemagne, &c. &c.

Le succès de la doctrine de Kant, dans quelques parties de l'Allemagne, provoqua un autre genre de philosophie spéculative qui n'obtint qu'un bien faible succès. Quelques-uns de ses disciples introduisirent, d'une manière assez peu rationnelle, une partie de la nomenclature dans la physiologie, en montrant d'ailleurs un superbe mépris pour l'érudition.

René Tréviranus (4) & quelques-uns de ses compatriotes, mais surtout Giranner (5), parvinrent cependant à quelque célébrité, dans plusieurs écrits, où l'histoire naturelle de l'homme se trouve présentée comme un objet de spéculation métaphysique.

Une manière de philosopher, qui paroissoit moins contraire à la physiologie positive, porta, soit en Allemagne, soit en Italie, plusieurs hommes recommandables à vouloir renouveler avec des formes modernes, l'*atomisme* des Anciens, en le représentant sans preuve suffisante, sous les formes d'un matérialisme chimique ou physiologique. Reil, dont nous aurons bientôt l'occasion d'apprécier les utiles travaux, se plaça au premier rang parmi les partisans d'une semblable théorie. Sa manière de considérer l'irritabilité & la sensibilité comme des propriétés qui appartiennent à différents degrés, à toutes les parties de l'organisation, l'avoit sans doute préparé à cette opinion.

Dans un Mémoire qui fait partie du premier volume de ses archives, ce philosophe avançoit d'une manière générale, que la force vitale dépend de la forme, & du mélange de la matière, dans l'organisation. Il s'efforce, dans ce même Mémoire, de prouver son assertion par l'examen des changements qui se produisent dans l'organisation, par l'effet d'un grand nombre de substances inertes, qui la modifient & l'agitent sans cesse. Il s'élève ensuite à l'idée que certaines substances subtiles, volatiles, & que l'analyse chimique ne

peut saisir, doivent être regardées comme les causes fondamentales de la vie. Mais cette pensée n'est qu'une conjecture, sans démonstration expérimentale & conforme à l'état présent des connaissances.

La force vitale, les propriétés de l'organisation, sont les derniers faits qui se présentent aux physiologistes : on y rattache par l'analyse, par l'induction, plusieurs séries de faits secondaires, & cette liaison, ce rapprochement, vu la toute la physique animale, la cause ou les causes premières de ces phénomènes. L'état de la matière, ou la nature des agents d'où ils résultent, ont échappé, jusqu'à ce jour, à toutes nos investigations, & le septième philosophe doit nous empêcher de nous en occuper, jusqu'à l'époque où quelques faits nouveaux, quelques grandes découvertes, qu'il est impossible de prévoir, nous offriront de nouveaux sujets de recherches & de méditations.

On peut reprocher à Reil, de s'être un peu trop éloigné de cette manière de raisonner, la seule que l'on admette aujourd'hui dans le domaine des sciences, & dont l'école philosophique d'Edimbourg a si bien établi le crédit & l'influence, depuis la fin du dernier siècle. Sprengel reproche encore & très-judicieusement à Reil, de n'avoir point convenablement caractérisé, ni l'organisation en général, ni les deux modes principaux d'organisation que présentent les animaux & les végétaux qui se rapprochent, dans cette grande circonstance si bien observée par Stahl, de se montrer inaltérables, pendant toute la durée de l'existence qui leur est propre, quelle que soit d'ailleurs leur tendance à la décomposition. Le même auteur voudroit aussi que Reil & ses disciples n'eussent pas supposé gratuitement une sorte de cristallisation dans la génération & dans la nutrition, ni la prétendue contraction des nerfs, ni leur *atmosphère terminale*, si ingénieusement reproduite par M. de Humboldt, &c. &c.

On peut rapporter au matérialisme physiologique, les travaux ou les opinions de plusieurs savans contemporains de Reil, qui se sont laissés égarer, soit par les données chimiques ou physiques, soit par l'anatomie elle-même, ou par les expériences physiologiques ; mais principalement la spéculation, les idées de Fließ, sur une électricité qui se trouveroit secrétée par le cerveau ; celles de Gallini, qui voulut expliquer d'une manière mécanique, les sensations & le mouvement musculaire ; de Malacarne, d'Ackermann, qui portèrent beaucoup trop loin les conséquences qu'ils ont déduites de la forme & des dispositions du cerveau, pour expliquer les variétés individuelles de l'intelligence.

Plusieurs théories particulières eurent pour objet, dans le cours de la même période, d'expliquer, sans preuve suffisante, quelques phénomènes particuliers de l'organisation : telles furent

(1) Beddoës soutint une espèce d'humorisme chimique suivant Sprengel, pour expliquer le scorbute & la phthisie pulmonaire, d'après la théorie de Giranner. (Voyez les Observations sur la nature & les causes du scorbute de mer, de la pierre, de la phthisie, 1763.)

(2) *Dissertatio acidum phosphoricum tanquam morborum, quorundam causam proponens*, in-4°. Stuttgart, 1793.

(3) *Essai sur la force vitale*, in-8°. Hanovre, 1793. Ouvrage estimé, & dans lequel l'esprit de conjecture ne se trouve pas toujours incompatible avec l'habitude de l'expérience & l'esprit d'observation.

(4) *De emendatâ physiologiâ commentatio*, in-8°. Goetting, 1796. Consulter aussi Eichenmayer, *Principia quædam disciplinæ naturalis, imprimis chemiæ, æt metaphysicæ naturæ, subferenda*, Tubing, in-8°, 1796.

(5) Giranner, dans sa dissertation sur le principe de Kant, sur les différentes races d'hommes, essaya d'étendre ses principes à tous les êtres vivans. Son ouvrage fut publié in-8°. à Goettingen en 1796.

principalement les hypothèses de Soemmering (1) sur les ventricules du cerveau considérés comme le siège de l'âme, sur la persistance, d'une sorte de sensibilité ou de vitalité, après la décapitation (2) ; opinion qui jeta beaucoup de trouble dans les esprits, au moment de leur appa- tion, & qui provoqua alors une polémique, dans laquelle figurèrent principalement Georges Cabanis, Eschenmayer (3), Wiedeking, &c. &c.

Nous aurons bientôt l'occasion d'indiquer quel- ques autres hypothèses particulières qui furent suggérées par les expériences galvaniques, sur l'analogie du fluide électrique & du fluide ner- veux, sur l'atmosphère des nerfs, sur la nature & la production de l'agent incoercible dont ils pa- roissent dépositaires, &c. &c.

Ce coup d'œil rapide que nous venons de jeter sur les sciences physiologiques, en présente la marche générale & la direction dans les vingt- cinq dernières années du dix-huitième siècle. Essayons maintenant d'indiquer les ouvrages les plus importants qui appartiennent à cette époque. L'histoire de ces ouvrages, publiés sous la forme de *Traité* ou d'*Eléments*, ont embrassé l'ensemble de la science. Tels sont les nouvelles éditions de la grande Physiologie de Haller, par Merkel & Soemmering ; la Physiologie de Blumenbach ; son Manuel d'anatomie comparée ; l'excellent *Traité* de Soemmering sur la structure du corps humain, de *corporis humani Structura*, &c. &c.

Les savans du même temps, dont nous devons rappeler les travaux, se sont illustrés, soit par des expériences fort remarquables, soit par des tra- vaux plus ou moins étendus sur différens points de la physique animale & de la physique végétale. Les deux Hunter, Camper, Mouro, Vicq-d'Azyr, Soemmering, Mascagni, Scarpa, Walthier, &c., occupent le premier plan du tableau que nous al- lons tracer. Les hommes recommandables & plu- sieurs autres savans, dont les noms doivent être proclamés dans cette Notice, ayant presque tous été contemporains, il seroit aussi difficile qu'inu- tile de suivre un ordre rigoureusement chrono- logique, dans la commémoration rapide qui leur est consacrée.

Les deux Hunter (Guillaume & Jean), qui se présentent les premiers à notre souvenir, ont en- richi les sciences physiologiques par un grand nombre de recherches. Le premier, qui fut assez heureux pour réunir aux travaux scientifiques, & par l'exercice de la médecine, une de ces gran-

des fortunes dont il n'existe guère d'exemples qu'en Angleterre, en fit le plus noble usage, en formant le plus riche Musée qui se trouve aujour- d'hui à Glasgow, où il peut être utilement con- sulté ; bien que, suivant la remarque ingénieuse de Vicq-d'Azyr, ce riche Musée ait perdu une partie de son mérite.

« Depuis la mort de son illustre fondateur, les
« morceaux précieux & rares qu'on y admire,
« ajoute cet éloquent écrivain, ces morceaux
« n'ont pas été disposés seulement pour plaire aux
« yeux : chacune des parties de ce bel ensemble
« étoit sous la main de M. Hunter, un foyer d'in-
« struction & de lumières ; & leur réunion devoit
« être considérée comme un dépôt où la mémoire
« retrouvoit le tableau de toutes les idées, le
« précis de toutes ses observations. Au milieu
« de son cabinet, M. Hunter étoit plus savant,
« & la collection prenoit elle-même une nouvelle
« face. Maintenant la chaise de toutes ces vérités
« est rompue : tout est réuni dans ce vaste édi-
« fice, ou plutôt tout y annonce la perte d'un
« grand-homme, dont les débris méritent encore
« des hommages, en ajoutant à nos regrets. »

Hunter fit des recherches particulières sur l'o- rigine, sur la nature du tissu cellulaire & les cel- lules adipeuses. Il partagea avec Monro l'opinion que les vaisseaux lymphatiques sont essentielle- ment disposés pour l'absorption : opinion que Mascagni & tous les physiologistes modernes ont adoptée, en la confirmant par un grand nombre d'observations sur l'introduction & sur la marche des virus & des poisons.

Hunter s'attribua la priorité & dans la con- noissance du fluide séreux lymphatique, & dans l'opinion que tous ces vaisseaux viennent se réu- nir, comme dans un *confluent*, au canal thora- cique. Les découvertes anatomiques du même auteur, concernant l'injection de l'épididyme & la description des conduits excréteurs de la glande lacrymale, furent contestées, ce qui donna lieu à une polémique que l'histoire de la science ne doit pas rappeler.

Un travail plus étendu & qui suffiroit seul pour placer Hunter parmi les anatomistes les plus utiles du dix-huitième siècle, a eu pour objet de faire connoître, dans un certain nombre de planches gravées avec le plus grand soin, les changemens de l'utérus & du fœtus pendant la grossesse (1). La membrane que Haller avoit désignée sous le nom de *membrana media*, & que Hunter a décrite avec un nouveau soin, sous le nom de *membrane cithique*, est très-bien indiquée dans cet ouvrage, aussi que le premier état du placenta, qui se pré- sente d'abord sous la forme d'une simple vésicule, dans laquelle le savant anatomiste anglais a dis- tingué deux portions.

(1) Sur l'organe de l'ame, in-8°. Kœnig, 1796.
(2) Voyez *Morgagni encyclopédique*, tom. V, pag. 63.
(3) Voyez aussi *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, in V, pag. 210.

(3) Sur la décapitation contre Soemmering, in-8°. Tu- bingen, 1797.

(1) *Anatomia uteri gravidæ, tabulis illustrata*, 1774.

Nous devons encore citer les observations de Hunter sur les ossements folioles, observations qui lui firent penser que les contrées du Nord avoient possédé une espèce de quadrupède de très-grande taille, dont la race s'est éteinte, soit que les changements dans la température de ces contrées aient contribué à sa destruction, soit que certaines circonstances accidentelles ou particulières aient empêché cet animal de se conserver & de se reproduire.

Jean Hunter, le digne émule de son frère, a su obtenir une juste célébrité par ses recherches sur la structure du placenta, la situation respective des trilecules dans le fœtus, & la formation des dents. L'honneur de la science n'oubliera point les idées particulières du même savant sur l'activité propre à la fibre vasculaire, sur la vitalité qu'il attribue au sang, la nature de l'inflammation (1), &c. &c.

Plusieurs années avant la publication de cet écrit, Cullen enrichit les écoles de son Précis de physiologie, dans lequel on trouve l'idée dominante, que la plupart des phénomènes de l'organisation sont subordonnés à l'action nerveuse.

De la Roche de G. Ave développa cette même opinion vers la fin du siècle, dans un ouvrage assez étendu, sur le système nerveux.

L'importance attachée à cette influence des nerfs, un progrès sensible dans la connaissance de ces organes & dans l'anatomie des vaisseaux lymphatiques, caractérisent la période qui nous occupe en ce moment.

Les vaisseaux lymphatiques ont été l'objet, dans cette période, de plusieurs écrits parmi lesquels on place au premier rang le bel ouvrage de Mascagni (2), qui rêvit & reprit, pour les perfectionner, les travaux & les recherches des anatomistes anglais & italiens.

Les émules les plus célèbres de Mascagni dans cette étude, furent Hunter & Monro (3). Cruikshank (4), Hewson, digne élève de Hunter, Schreger (5) & Oudemans (6).

Jacques Plenck, dont la compilation n'est pas sans quelque rapport avec l'histoire des vaisseaux lymphatiques, a mérité le reproche que lui fait Sprengel; d'avoir compris parmi les fluides ou les humeurs de l'économie animale bien démontrées, un prétendu fluide nerveux, un principe odo-

rant, un fluide vital, un esprit sanguin, &c. &c.

Monro (1) consacra l'un des premiers, dans notre même période, une monographie assez étendue, au système nerveux.

Ludwig (2) parvint à réunir, dans une excellente collection, les travaux les plus importants de ses prédécesseurs, sur ces mêmes organes.

Fisher s'occupa d'une manière particulière des nerfs lumbaires; Colin Walther (3), auquel on étoit redevable d'un excellent travail sur le grand sympathique, trouva un noble émule de son zèle & de son talent, dans le célèbre Scarpa de Pavie (4), qui termina une longue polémique concernant les nerfs du cœur, en poursuivant ces nerfs, que l'on avoit refusé d'admettre dans toute la substance de cet organe.

Les différents organes des sens (5), & le cerveau lui-même (6), donnèrent lieu à plusieurs recherches importantes & à d'excellentes monographies.

Des travaux d'un autre genre, & qui se rattachent d'une manière plus directe à l'état présent des connaissances, ont eu pour objet l'action particulière des nerfs, leurs molécules constitutives, leur régénération, mais surtout leur structure particulière, dévoilée, poursuivie par tous les moyens d'investigation ou d'expérience, dont l'anatomie peut disposer.

Reil, dont les travaux ont été d'ailleurs si nombreux & si variés, a fondé plus particulièrement sa célébrité sur cette nouvelle anatomie du système nerveux, dans l'ouvrage qu'il a pu lier sous le titre de *premier Fascicule sur la structure des nerfs*. (*Exercitationum anatomicarum fasciculus primus, de structura nervorum.*) Appliquant la chimie à cette anatomie intérieure, ce savant physiologiste est parvenu, à séparer dans les nerfs la tunique extérieure, son enveloppe, moins superficielle, qu'il désigne sous le nom de *névrième*, & la tunique interne médullaire. Il parvint aussi à découvrir, la structure de ces organes, composés de faisceaux plus ou moins nombreux, plus ou moins volumineux dans chaque nerf; la disposition du *névrième*, les vaisseaux de ce même *névrième*; la

(1) *Traité du système nerveux*, en anglais. Edinb., 1783, in-8°, 1 vol.

(2) La Collection de Ludwig, publiée sous le titre de *Scripturae, neurologicae, minores*, en 4 vol. in-4°. Leipzig, 1793 & 1794.

(3) *Tabulae nervorum thoracis & abdominalis*. Berlin, 1783, in-fol.

(4) *Tabulae neurologicae*. Pavie, 1794.

(5) Les observations de Comparotti. Padoue, 1789, vol. in-4°. Les travaux de Scarpa sur l'organe de l'ouïe & du goût (*de auditu & gustu*, 1789). Sa monographie de Summering, &c. &c.

(6) Les Mémoires de Vieq d'Aszy, 1786; la première partie de son grand Traité d'anatomie (la diffusion de Summering, de *basi Encephali*, 1778. — Les recherches & les hypothèses de Mascagni, &c. &c.

(1) *Treatise of the Blood's inflammation and Gun Shot-wounds*. Lond., 1791, in-4°.

(2) *Psorum lymphaticum corporis humani historia & iconographia*. Sienne, 1781, 1 vol. in-8°.

(3) *De vasis lymphaticis & de eorum origine*.

(4) *Description des lymphatiques du corps de l'homme*, en anglais, traduit en plusieurs langues.

(5) *De innervatione vasorum lymphaticorum*.

(6) *De venarum, præcipue mesentericarum febrili, & ac-tione*, in-8°, 1794.

fonction sécrétoire qu'il lui attribue; l'indépendance des nerfs qui résulte de cette même sécrétion : celui l'*at-naphère terminale* de ces mêmes nerfs, qui n'est rien moins que démontée, & qui favoriseroit un matérialisme physiologique, dont l'auteur s'est déclaré le partisan dans un autre ouvrage.

Le travail de Reil, les recherches de Prochaska, quelques expériences de Plainer, ont conduit les physiologistes à soupçonner une propriété sécrétoire dans les nerfs, & à les regarder comme indépendans du cerveau dans leurs fonctions propres. La distinction entre les nerfs qui servent au mouvement, & ceux qui répondent à l'exercice de la sensibilité; cette distinction qui vient d'occuper si vivement, si récemment les physiologistes, fut remarquée par Ackermann, pour le *nerf lingual* de la troisième paire, qui sert exclusivement à la gellation, tandis que les autres nerfs de la langue sont employés pour ses mouvements.

Un savant compatriote d'Ackermann avança sans preuve, que les vaisseaux ont une disposition vasculaire.

Plusieurs autres parties des sciences anatomiques, ou l'ensemble, soit de ces mêmes sciences, soit de quelques-unes de leurs branches les plus étendues, n'attirent pas moins l'attention de plusieurs hommes justement célèbres, que l'étude de ces vaisseaux lymphatiques & les recherches sur le système nerveux.

Camper en Hollande, Vieq-d'Azyr en France, Sæmmering, Blumenbach & plusieurs autres écrivains recommandables en Allemagne, se trouvent au premier rang parmi les savans qui embrassèrent l'universalité ou du moins quelques grandes parties des sciences physiologiques & anatomiques.

Camper, d'après le jugement qu'en a porté M. Cuvier, jeta, pour ainsi dire en passant, le coup d'œil du génie, sur une foule d'objets intéressans; mais presque tous ces travaux ne furent que des ébauches (1). On a publié le recueil des écrits de ce savant en trois vol. in-8°. Les travaux qu'il lui paroitre lui-même séparément, ont pour objet plusieurs points d'anatomie comparée (2); la forme du pied, considérée sous le rapport de la chauxure, les traits de la physionomie chez les différents peuples, & la découverte de cet angle facial, dont les applications, bien que sévères dans la théorie des beaux-arts & dans l'anthropologie, ne peuvent être acceptées qu'avec des restrictions nombreuses, que Camper a ignorées.

Les observations du même auteur, sur plusieurs

ossements fœtaux, sont estimées, & le portèrent à penser que ces ossements appartiennent à des genres, à des espèces d'animaux, qui n'ont plus d'analogues aujourd'hui dans la nature.

Vieq-d'Azyr qui a si bien écrit sur l'histoire des sciences, & qui fut lui-même un savant si laborieux, se livra d'abord à une suite de recherches, sur plusieurs points de l'anatomie comparée, jugeant avec raison que cette branche des sciences anatomiques qui fut cultivée avec tant de zèle à la fin du dix-septième siècle, avoit été négligée dans la première moitié du dix-neuvième, malgré l'heureuse application que Haller en avoit pu faire, à la physiologie générale, dans la grande physiologie.

On vit dans un temps assez court, se succéder les Mémoires de Vieq-d'Azyr, sur les poissons cartilagineux, sur les poissons anguilliformes, & sur les poissons épineux considérés sous le point de vue de leurs principaux appareils d'organes (1); d'autres Mémoires sur les os, & sur les muscles des oiseaux (2).

En 1774, le même savant ajouta à ses travaux, qui lui ouvrirent la porte de l'Académie des sciences, avant sa majorité, un Mémoire sur plusieurs nerfs cervicaux (3), & un *Suite de recherches & d'observations sur le parallèle des membres considérés dans l'homme & dans plusieurs genres de quadrupèdes* (4).

Les organes de l'ouïe dans les oiseaux, ceux de la voix dans plusieurs classes d'animaux, & la structure du cerveau dans l'homme, furent pour Vieq-d'Azyr le sujet de plusieurs autres Mémoires qu'il publia dans le Recueil de l'Académie des sciences (5). Ce savant insatiable se livra en outre à des recherches fort étendues, sur l'incubation & sur l'état du jaune de l'œuf après la naissance du poulet, sur quelques parties très-négligées de l'anatomie des bêtes (6), sur la position respective des testicules dans le testis, d'après John Hunter (7); sur les clavicules & sur les os claviculaires; sur les organes de la reproduction des canards (8).

Un travail beaucoup plus étendu de Vieq-d'Azyr, devoit être le résultat de ses recherches particulières & présenter l'ensemble des sciences anatomiques & physiologiques, enrichi d'un grand nombre de planches & monument littéraire de la plus grande dimension, & dont l'auteur a seulement

(1) Les muscles & les os, les organes des sensations; les organes de la digestion & de la reproduction. (*Œuvres des Mémoires de l'Académie des sciences, savans étrangers.*)

(2) *Descriptum des sciences, ibid.*

(3) La dixième & la troisième paire cervicale, *Mémoires de l'Académie des sciences, 1776.*

(4) *Mémoires de l'Académie des sciences, 1776.*

(5) *Œuvres des Mémoires pour les années 1781 & 1783.*

(6) *Mémoires de l'Académie des sciences, 1781.*

(7) *Mémoires de la Société royale.*

(8) *Premier Bulletin de la Société philomathique, 86.*

publié

(1) COVIER, *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles*, depuis 1789, &c.

(2) Ses Mémoires sur la cavité des os dans les oiseaux, sur l'organe de l'ouïe dans les poissons, sur les sangs connus des anciens, & rapportés à l'ourang-outang, d'après la disposition des organes de la voix, &c.

publié les préambules, le plan, & une première partie, consacrée toute entière à la description du cerveau.

Les préambules se composent de deux discours préliminaires, qui forment eux-mêmes un ouvrage fort remarquable. Dans ce premier discours, l'auteur s'occupe des difficultés, des obstacles que présente l'étude de l'anatomie & de la physiologie expérimentale, des caractères qui distinguent les fonctions d'où résulte la vie, &c. &c. Le deuxième discours a plus particulièrement pour objet de faire ressortir de la manière la moins équivoque, les rapports qui unissent les sciences anatomiques & physiologiques, aux sciences naturelles, d'après des aperçus qui ne furent pas inconnus à Aristote chez les Anciens, & à Buffon chez les Modernes.

La publication du deuxième volume du *Système anatomique* par Vicq-d'Azyr, lui offrit une nouvelle occasion de montrer avec quelle heureuse facilité il favoit réunir les détails les plus minutieux du savoir, à l'éloquence la plus élevée, & aux aperçus les plus féconds d'un esprit philosophique.

L'auteur, qui fut aidé dans ce nouveau travail par l'un des naturalistes les plus recommandables du dernier siècle (1), y fit entrer plusieurs notions de physique végétale, dont il paroît qu'il fut redevable à cette heureuse collaboration.

La structure des végétaux comparée dans plusieurs genres & dans plusieurs classes (2); certains phénomènes, ou certaines dispositions remarquables qui sont présentés par plusieurs plantes (3); la durée de la vie végétale; les organes, les phénomènes de la reproduction, dans cette grande famille des corps vivans; le rapport de ces phénomènes & de ces organes, avec ce qui se passe chez les animaux, concernant les mêmes fonctions: tels sont les objets de recherches ou de contemplation auxquels Vicq-d'Azyr s'est attaché, relativement à la physique végétale, dans les généralités qui forment l'introduction de son *Système anatomique*.

Dans cette partie de son travail, il n'a pu décrire que deux classes, celle des Pédimanes & des Ronçeurs. Le vocabulaire qui termine le premier volume de son *Traité d'anatomie*, nous offre des

exemples, des réformes qu'il vouloit introduire dans la nomenclature si bizarre & si peu rationnelle de cette science.

Si les vues de Vicq-d'Azyr à ce sujet avoient pu être réalisées, on lui auroit été redevable d'une nomenclature non moins heureuse que celle des chimistes modernes, & dans laquelle on auroit établi des dénominations communes pour tous les organes, analogues dans l'homme ou dans les animaux, & des expressions qui auroient indiqué le rapport des parties entr'elles, leur situation, leur connexion, &c. &c.

Si une mort prématurée n'avoit pas arrêté Vicq-d'Azyr dans sa carrière, il auroit sans doute terminé ces deux grands ouvrages concernant l'anatomie universelle & l'histoire anatomique des différents groupes de corps vivans, ou se rapprochant, autant qu'il auroit été possible, de l'ordre qu'il suivoit dans ses leçons, & du plan d'études anatomiques & physiologiques qu'il a publié dans ce Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie.

Deux de ses contemporains, Sabatier & M. Portal, ont publié des traités estimés concernant l'anatomie de l'homme. Un ouvrage plus éminemment classique, & relatif à la même science, celui de Sommering, embrasse dans toute leur étendue, les études anatomiques. L'auteur répond un grand intérêt sur ces études, & par de fréquentes digressions physiologiques, & par des notices bibliographiques & littéraires qui se trouvent plus utilement placées à la fin de chacune des grandes divisions, dont l'ouvrage se compose. La physiologie se trouva, dans la même période, le sujet de quelques livres élémentaires assez médiocres, composés en grande partie avec des matériaux extraits de la grande physiologie de Haller qu'ils ne pouvoient remplacer, & dont plusieurs éditions nouvelles furent accueillies à la fin du dernier siècle, avec un juste empressement.

A peu près dans le même temps, Desault, si célèbre d'ailleurs comme chirurgien, donna la plus fautive direction à l'étude de l'anatomie, en multipliant sans résultat utile & avec un faux air de méthode analytique, les descriptions les plus minutieuses pour les différents organes, qu'il négligeoit à dessein de les considérer sous le point de vue physiologique. L'ouvrage de Gavard fut publié d'après ces leçons, & ne put contenir aucune comparaison ni avec celui de Sabatier, ni avec les traités plus récents de Sommering (1) & des anatomistes les plus distingués du dix-neuvième siècle. Quelques autres écrits du même temps, & qui ont été publiés, soit en France, soit dans les écoles étrangères les plus célèbres, se rapportent à l'étude élémentaire ou documentaire, soit de l'anatomie, soit de la physiologie (2).

Quelques écrits publiés dans la période précé-

(1) Georges Riche, jeune médecin de Montpellier, qui cultiva l'histoire naturelle avec beaucoup de distinction, & qu'une mort prématurée a fait succomber, comme Vicq-d'Azyr, au milieu d'une carrière où il s'étoit montré avec tant d'avantage.

(2) Vicq-d'Azyr étoit persuadé sans doute par les documents qui lui avoient été fournis par son collaborateur, que les caractères anatomiques n'ont pas été assez étudiés dans l'histoire des plantes, & qu'il seroit de la plus haute importance d'anatomiser avec soin dans toutes leurs parties, & aux diverses époques de la végétation, un certain nombre d'individus dans chaque famille naturelle.

(3) La texture naturelle des *spadix* dans quelques arums, la structure des joncs, celle des palmiers: l'irritabilité, si remarquable dans toutes les *Epilobaceae* en général, & dans la *Sedifera* en particulier.

(1) *De corporis humani structura*, vol. in-8.

(2) Anatomie de BOTAUS; les *Éléments de physiologie* de

dente, par Bordenave, Ant. Petit, Bostin, Winslow, Daubenton, se rapportent à un point de vue philosophique de l'anatomie, c'est-à-dire à une étude de l'anatomie considérée dans sa liaison, dans les rapports que présente la disposition de la structure des différents organes & des différents appareils d'organes, avec leurs usages particuliers & avec leurs fonctions spéciales.

Vicq-d'Azyr suivit souvent cette direction dans plusieurs Mémoires que nous avons cités, mais surtout dans le Mémoire pour le parallèle des membranes. Quelques ouvrages de ses contemporains se recommandent par l'intérêt & par le mérite dont ils sont redevables à ces heureux rapprochemens. Tels sont, entre plusieurs autres, les recherches d'Aekermann sur les Crétins & sur les nerfs du goût : celles de Malacarne, de Semmerring, &c., de Camper, de Blumenbach, sur la correspondance des fonctions intellectuelles dans les animaux, avec la forme du crâne, & les développemens divers de l'encéphale.

Le Manuel d'anatomie comparée de Blumenbach, & ses Elémens de physiologie, doivent être rapportés à cette anatomie philosophique, ainsi que la Physiologie de Schmidt, rédigée d'après les principes de Kant, & suivant l'application la plus heureuse de ces principes, aux études expérimentales (1).

Jadot, de Bordenave, les *Traité de Jean Bell, A System of dissection*, &c., in-fol. Edimb., 1798; de Charles Bell, *Anatomy of the Bones and Muscles*, in-8°. Edimb., 1793. Harwood, *A System of anatomy and physiology*, in-8°. Cambridge, 1796.

Fischer, *Manuel d'anatomie pratique*, en allemand, la 8°. Leipzig, 1795.

Luder, les *Tables anatomiques*, in-8°. Weimar, 1794. Ouvrage dans lequel on a réuni plusieurs travaux de l'école de Haller, entre autres ceux de Neubauer, de Bachmer, Schmidt, Fischer, Auderisch, &c., sur les nerfs.

Wiedemann, *Manuel d'anatomie*, in-8°, en allemand. Ouvrage très-remarquable & cité avec éloges par Sprengel. Lofche, *Description, avec figures, des os du corps humain*, &c., 1789 & 1796.

(1) *Physiologie philosophique, ou physiologie traitée philosophiquement*, en allemand. Jena, 1798 & 1799.

Sprengel regarde cette physiologie comme un traité de cosmologie philosophique, dont le principal mérite consiste dans l'exposition des règles qui doivent être suivies pour étudier la nature vivante. Les préceptes de la conduite de Newton, suivant Schmidt, doivent guider les experts dans cette recherche; il reconnaît l'insuffisance du brownisme & du solidisme absolu, & refuse d'admettre une différence originelle entre la matière vivante & la matière inerte. Un moyen primitif de cristallisation animale, & un principe étranger à la matière, paraissent contraires, suivant le même auteur, à une bonne manière de philosopher. Schmidt a bien reconnu que la texture celluleuse est le premier degré de l'organisation, & que les cellules donnent naissance aux fibres. Sprengel voudrait que son savant compatriote eût mieux caractérisé l'organisme, & qu'il eût attaché plus d'importance à l'intégrité du mélange qu'il forme, quelle que soit la tendance à la dissolution.

Plusieurs écrits ont embrassé dans la même période, & sous différentes formes, l'universalité de l'anatomie comparée, ou de la physique végétale & tels sont, pour l'anatomie comparée, plusieurs écrits de Monro, de Camper, de Vicq-d'Azyr, de Blumenbach, &c.

Senneber, dans la *Physiologie végétale* (1), a fait connaître d'après ses expériences, & d'après les travaux de plusieurs autres physiciens (2), la composition & la manière de se nourrir des plantes & de décomposer l'eau & l'acide carbonique dans leur nutrition, peuvent vivre dans le sable, & même porter des graines. Le même naturaliste a confirmé toutes les notions que l'on avait obtenues concernant l'influence de la lumière (3), dans la végétation. A la fin du dix-huitième siècle, toutes ces connoissances étoient familières aux naturalistes, ainsi que les diverses expériences relatives à l'absorption des substances nutritives & résorbables (4); au résultat général de la végétation, à l'ascension de la sève (5); à l'accroissement en longueur & en grosseur; au mode particulier d'accroissement dans les monocotylédones, dévoilé par Desfontaines & devenu l'une des bases les plus solides de la distribution philosophique des végétaux (6).

Les humes laborieux dont nous venons de rappeler les services, ces hommes recommandables, & plusieurs autres savans, ont étudié à part, & dans une suite de recherches & de travaux d'une grande importance, les différentes parties & les diverses fonctions de l'organisation; le cerveau & les différents organes des sensations; la structure & l'action des vaisseaux; la digestion, la génération, mais surtout la respiration & l'irritabilité.

L'influence exercée, dans cette période de la science, par la chimie pneumatique; l'influence non moins remarquable de la découverte fortuite de Galvani, donnerent une grande activité, à ces différents travaux.

La révolution qui changea si utilement la face de la chimie, commença à l'époque où finit la notice que nous avons empruntée à l'ancienne Encyclopédie. (7) On en fut redevable à Lavoisier qui expliquant plusieurs faits observés, sans les faire comprendre, par ses prédécesseurs ou ses contemporains (8), démontra par une suite d'expériences,

(1) *Physiologie végétale*, 5 vol. in-8°, brumaire an VIII.

(2) Riche, *Sauvure* (Théodore), Creil.

(3) Ingen-Houff, *Expériences sur les végétaux*, 1787 & 1789, 2 vol. in-8°.

(4) Expériences de Théodore de Sauvure.

(5) Expériences de Coulomb : *Journal de physique*, tome 40.

(6) Mémoire de Desfontaines, dans les *Attes de l'Institut de physique & mathématique*, tom. 1^{er}, pag. 478.

(7) De 1774 à 1775.

(8) La diminution du volume de l'air & son insolubilité dans la combustion & dans la respiration, essayée de Boyle,

que les corps combustibles absorbent, en se brûlant, un principe qui suit partie de la portion uniquement respirable de l'air atmosphérique, dans une quantité exactement égale à l'augmentation de leur poids, par la combustion (1). On fut ensuite conduit à bien connoître la chaleur & le nouveau fluide élastique qui se manifestent dans la combustion : la composition de l'eau. Cette révolution s'étoit à peine opérée, que l'on voulut en appliquer les conséquences à l'analyse de l'organisation en général, à la respiration, à la transpiration, & à la nutrition en particulier. On découvrit qu'il se formoit de l'eau & de l'acide dans la respiration, & que la quantité d'air respirable se trouvoit diminuée par cette fonction. Lavoisier avança, avec un appareil imposant de preuves & de calculs, que cette même fonction avoit tous les caractères d'une véritable combustion : opinion qui avoit déjà été entrevue par un disciple de Boyle, dans le dix-septième siècle (2).

Un peu plus tard, Spallanzani (3), M. Vauquelin (4) & plusieurs autres académiciens firent connoître par des expériences irrécusables, que les changements qui s'opèrent dans le sang, par l'influence de l'air atmosphérique, sont indispensables dans les dernières classes des animaux ; ils prouvèrent aussi qu'ils peuvent avoir lieu, sans le secours d'un appareil particulier, & se manifester dans tous les points du corps où des vaisseaux sanguins peuvent se trouver en contact avec un air respirable. Il résulte en particulier, des expériences de M. Vauquelin, que les insectes & les vers ne peuvent vivre sans oxygène, & que quelques orthoptères sont très-sensibles à l'impression de l'acide carbonique, tandis que les vers, beaucoup moins délicats, separent si complètement l'oxygène de l'azote, qu'ils peuvent servir, au besoin, d'eudionnaire.

Adair Crawford (5) entreprit une suite de recherches pour déterminer, avec une grande précision, comment une partie de l'oxygène, contribuant à former du gaz acide carbonique, dans l'acte respiratoire, il se dégage de la chaleur.

Charles-Albert Gren s'éleva contre cette explication, convaincu comme il l'étoit, par plusieurs expériences, que le gaz acide carbonique qui se dégage dans la respiration, n'a pas été produit pendant l'exercice de cette fonction.

Jean Priestley annonça qu'il avoit apprécié la quantité d'oxygène que la respiration fait passer dans le sang. Cette quantité de l'oxygène consommé, celle de l'air inspiré en général, de l'acide carbonique & de l'eau que l'on recueille dans les produits de l'acte respiratoire, ont fourni le sujet d'un grand nombre de recherches, auxquelles MM. Mézies & Seguin ont attaché honorablement leurs noms.

D'autres expériences, celles de Goodwyn, ont eu pour but de prouver que le sang qui n'a pas été modifié par l'acte respiratoire, n'exerce point les contractions du cœur : ce qui devient une des circonstances principales de la mort par asphyxie. Nous verrons bientôt qu'une grande partie de ces aperçus, bien qu'appuyés sur des faits qui ont enrichi la science, laissent beaucoup à désirer, & que plusieurs des applications de la chimie à la physiologie, dont ils font partie, sont intempestives & prématurées. On doit porter le même jugement sur le travail de Lavoisier & de M. Seguin concernant la respiration, en conservant d'ailleurs plusieurs faits de détail & quelques résultats consignés dans leurs Mémoires.

S'appuyant sur une partie des données que nous venons d'exposer, les auteurs de cet ouvrage s'attachent d'abord à faire ressortir les rapports qu'ont entr'elles, la respiration, la transpiration & la digestion.

Par la première de ces fonctions, une certaine quantité de calorique se dégage : l'eau, l'acide carbonique, sont formés plus ou moins abondamment, & par une sorte de compensation, la perspiration cutanée emploie une partie du calorique, qui s'est dégagé dans l'acte respiratoire : tandis que la digestion remplace dans le sang, l'hydrogène & le carbone, qu'il a perdus par son contact avec l'air inspiré. Dans un climat très-froid ou même dans l'atmosphère des régions polaires, la température de l'animal se soutient à trente degrés : ce qui s'explique par une transpiration plus faible, & par une respiration plus active, plus tendue. Ces compensations sont plus remarquables dans l'homme, & c'est par elles que l'espèce humaine, cosmopolite de sa nature, peut se répandre impunément sur tous les points, dans toutes les contrées de la terre.

Sandorinus, dans ses expériences sur la respiration, avoit confondu ce qui appartient à la perspiration cutanée, avec les effets de la perspiration pulmonaire. Vouloit éviter cette méprise, Lavoisier & M. Seguin inventèrent un appareil au moyen duquel, tout ce qui appartient à la transpiration se passe en dedans, & tout ce qui appartient à la respiration, se passe en dehors. Cet appareil consistoit dans un vêtement de taffetas gommé, imperméable à l'air & à l'humidité. Il se ferme au-dessus de la tête. Le sujet de l'expérience qui s'y trouve renfermé, respire par un tuyau adapté à la bouche & appliqué sur la peau. En se pesant avant

l'augmentation de poids dans les métaux, par la calcination, l'identité de l'air qui s'élève des liqueurs fermentées, avec la vapeur qui se manifeste dans l'effervescence de plusieurs sels à base calcaire & alcaline, &c.

(1) *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1797, pag. 186 & 1781.

(2) Voyez les Mémoires de Lavoisier, *Académie des sciences*, 1777.

(3) *Mémoires sur la respiration*, &c. Genève, de 1803 à 1807, 4 vol. in-8°.

(4) *Annales de chimie*, tom. XII, pag. 273.

(5) *An Essay on the heat*, in-8°.

d'entrer dans l'appareil, & après y avoir séjourné, pendant quelque temps, on connoît ce que l'on a perdu par les effets réunis de la respiration & de la transpiration.

Lavoisier ne se borna pas à distinguer ces effets, mais il établit les différences entre l'eau de la transpiration pulmonaire & l'eau qu'il croît produite par la combustion de l'hydrogène du sang, au moyen de l'oxygène inspiré. Il fait connoître les moyens d'évaporation de l'eau; l'action salutaire des vaisseaux lymphatiques dans les cas où cette évaporation ne seroit pas complète. Le travail est terminé par un tableau qui présente le résultat de toutes les expériences. Ce tableau se réduit à ce qui suit.

La perte que les effets réunis de la respiration & de la transpiration produisent dans un individu qui ne se livre pas même à des travaux très-pénibles, varie en vingt-quatre heures, depuis une livre onze onces quatre gros, jusqu'à cinq livres.

En prenant la quantité moyenne, on a pour les pertes de vingt-quatre heures, deux livres treize onces.

De cette quantité, il en appartient à la transpiration cutanée..... 1 liv. 14 onces & à la respiration..... 15

Total.... 2 liv. 13 onces

En décomposant les effets de la transpiration, on trouve qu'un homme consomme en vingt-quatre heures, un peu plus de vingt-deux pieds cubes d'air, ou trente-trois livres & un gros, dix grains.

De cette quantité, il y a pour la formation de l'eau..... 13 pieds cubes pour celle de l'acide carbonique.. 9

Total.... 22 pieds cubes

Le volume du gaz acide carbonique qui se dégage des poumons pendant vingt-quatre heures, est d'environ huit pieds six pouces cubes.

Lesquels font composés :

de carbone..... 5 liv. 5 onces 7 gros 11 gr.
d'oxygène..... 12 4

Total.... 1 liv. 1 once 7 gros 15 gr.

Le poids de l'eau qui se forme dans les poumons, toujours dans les vingt-quatre heures, est de 1 liv. 7 onces, 5 gros, 20 grains, dans lesquels on trouve :

hydrogène..... 5 liv. 3 onces 3 gros 10 gr.
oxygène..... 1 4 2 10

Total.... 1 liv. 7 onces 5 gros 20 gr.

La quantité d'eau qui se dégage toute formée par la transpiration pulmonaire, est de 5 liv. 5 onces, 5 gros, 62 grains, en réunissant l'eau qui est déagée par la transpiration pulmonaire, & qui est de 1 liv. 4 onces, à celle de la transpiration pulmonaire, qui est de 5 onces, 5 gros, 62 grains ;

A la quantité de carbone qui se consomme dans le même temps, & qui est de 5 liv. 5 onces, 7 gros & quelques grains ;

A celle de l'hydrogène, 3 onces, 3 gros, 10 grains ;

On a la perte du poids total d'un homme dans vingt-quatre heures, & qui est de 2 liv. 13 onces.

Tels sont les principaux résultats des expériences de Lavoisier ; cet illustre chimiste ne les donne encore que comme des moyens approximatifs pour la solution d'un problème que doivent résoudre des expériences plus rigoureuses : « Avant de proposer une théorie, nous proposons, dit-il, de multiplier les observations, de porter nos recherches sur les phénomènes de la digestion ; sur l'analyse du sang, dans l'état de santé & de maladie. Nous mettrons à contribution les fautes de la médecine, les lumières & l'expérience des savaux médecins qui nous entourent, & ce n'est que lorsque nous pourrions paroître armés de toutes pièces, & que nous oserons attaquer le colosse antique & révéler, des préjugés & des erreurs. »

Les expériences de Cruikshank qui avoient précédé les recherches de Lavoisier & de M. Seguin, avoient conduit, d'après les idées de Spallanzani, à l'opinion que la surface cutanée respire comme la surface pulmonaire, & qu'il existe une affinité évidente entre la transpiration insensible & la respiration (1).

La découverte fortuite du galvanisme est presque contemporaine de la chimie pneumatique, dont elle devoit incessamment modifier les lois que l'on avoit crues immuables. Elle se borna, dans l'origine, à un excitements de la fibre musculaire chez les grenouilles, qui sont très-irritables par une action électrique, dont la source & la nature furent d'abord méconnues. Cette action électrique étoit due à une manifestation de l'électricité, par le simple contact de substances hétérogènes, ce qui n'avoit pas encore été observé par les physiciens.

Une première époque, dans l'histoire du galvanisme, comprend tout l'espace de temps pendant lequel, toute l'attention & le zèle des physiciens, eurent uniquement pour objet, l'effet du nouveau stimulant sur l'économie animale.

Les premières expériences furent faites sur les grenouilles par Galvani lui-même, par MM. Aldini, Summerring, de Humboldt. On y fournit ensuite les muscles de plusieurs animaux, & même ceux de l'homme, après la décapitation, & on les étendit à toutes les parties irritables, au cœur, aux intestins, aux organes de différentes sécrétions, & jusqu'à la urine du sang. Différentes

(1) Expériences sur la transpiration, en anglais. Londres, 1779 & 1795.

théories furent proposées dans tout le cours de cette époque.

Galvani, qui confondit les conditions extérieures de ces expériences, avec les parties excitées, crut voir dans les muscles, deux électricités; l'électricité *positive* & l'électricité *négative*, & compara la structure musculaire, à la bouteille de Leyde. Il pensa, ainsi que Valli, que le fluide électrique manifesté dans leurs recherches, étoit identique avec le fluide nerveux: ce qui faisoit seulement deux hypothèses non prouvées, celle qu'il existe un fluide nerveux, & l'opinion que ce fluide est de nature électrique.

Gren, Reil & plusieurs autres savans de Halle, refusèrent d'admettre ces vaines hypothèses, & ne virent dans l'électricité qu'il se manifestoit par le contact de métaux différens, qu'un irritant pour les organes que l'on expoisoit à son action (1).

Pontana refusa aussi d'admettre la prétendue identité du fluide galvanique & du fluide électrique. Ses diverses expériences sur les vers nus, à l'aide du galvanisme, sont importantes, sous le rapport de l'anatomie comparée.

Volta irrita les organes des sens avec le même stimulant, & fit éprouver aussi des étincelles lumineuses & des saveurs particulières. On doit rappeler les recherches entreprises par le même physicien, pour reconnoître les différens degrés d'asthénie, d'après l'aptitude à être excités par le galvanisme, que les muscles conservent après une mort réelle ou apparente. Volta regardoit les grenouilles galvanisées, comme les électromètres les plus délicats.

Crève (Gaspard) provoqua avec le même agent, des mouvemens musculaires, de véritables convulsions, soixante-huit minutes & même soixante-trois minutes après la mort. La pupille demeura immobile dans ces expériences, même lorsqu'on galvanisoit simultanément tous les nerfs de l'œil.

Fowler, auteur d'un ouvrage estimé sur le galvanisme, parvint à exciter différens mouvemens sur une grenouille, quatre jours après la mort (2). Il s'attacha, ainsi que Volta, à démontrer que les muscles soumis à l'empire de la volonté, sont beaucoup plus irritables que les autres, par l'irritation galvanique (3).

Robinson apprit par plusieurs observations, que le même stimulant augmentait la douleur des plaies, des ulcères, des dents affectées de carie molle.

M. de Humboldt multiplia & varia plus qu'aucun autre ce même genre d'expériences. Préoccupé par des idées qu'il a sans doute abandonnées dans

la suite, il refusa d'admettre l'identité du galvanisme & de l'électricité; se livrant aux conséquences prématurées de quelques faits, concernant l'action des substances élémentaires, il crut avoir découvert le procédé chimique de la vie, en supposant que l'irritabilité des fibres animales dépend de l'équilibre de toutes ces substances, savoir, de l'hydrogène, de l'azote, du carbone, de l'oxygène & du calorique.

M. de Humboldt pensoit d'ailleurs, d'après ces expériences, 1°. que le stimulant galvanique tel qu'il soit, n'agit que sur la matière organique pourvue de nerfs; 2°. que cet agent peut être employé dans les recherches anatomiques, pour reconnoître la fibre excitable dans la classe des vers; 3°. que les différens fluides remplissent les fonctions d'*excitateurs*; 4°. que les nerfs paroissent environnés d'une atmosphère qui leur est propre.

Le même physicien a rangé les alcalis dans son travail, parmi les moyens excitateurs les plus énergiques.

Léopold Reynold se montra le rival de M. de Humboldt par la multitude & la diversité des expériences auxquelles il se livra, relativement au galvanisme: expériences qui paroissent conduire aux mêmes résultats.

Toutes les conséquences théoriques de ces recherches, sans en excepter l'idée d'une atmosphère nerveuse, doivent être renvoyées à la physiologie spéculative. Les mouvemens provoqués dans cette foule d'expériences & les mouvemens volontaires des animaux en général, ont-ils quelques rapports avec l'entrée & avec le départ de quelque agent qui les occasionne? L'espoir que pouvoient donner à cet égard les expériences galvaniques, dit M. Cuvier, s'est évanoui depuis qu'on n'a vu dans l'électricité, qu'un agent d'irritation extérieure.

Les faits, les découvertes qui conduisirent à cette opinion, ont illustré à jamais le nom de Volta, qui parvint le premier à donner enfin à la découverte du galvanisme, toute l'importance qu'elle présente aujourd'hui, dans l'histoire des sciences naturelles. Tout appartenoit au hasard, à la conjecture, aux fausses vues, dans les observations de Galvani & la plupart des physiciens, qui méconnoissant le véritable caractère du nouvel agent que l'on venoit de découvrir, voulurent fonder une théorie sur des faits, dont la nature & la cause leur étoient inconnues: tous appartiennent au contraire au génie, au raisonnement, au calcul, dans le travail de Volta.

« Pour mieux convaincre les physiciens de la
» production de l'électricité par le simple contact
» des substances diverses, il importoit de la rendre
» tellement intense, dit M. Cuvier, qu'elle ne
» pût rester soumise à aucune de ces conjectures
» vagues qui servent toujours d'auxiliaires au
» doute. La découverte que M. Volta avoit faite
» quelque temps auparavant, de l'influence des
» matières demi-calcinées, pour faire accu-

(1) *Journal de physique*, en allemand, tom. 6, pag. 408 à 411.

(2) *Experiments on galvanism or animal electricity*, London, 1793.

(3) *Essai de chirurgie & de physiologie*, en anglais, in-8°. Londres, 1793.

» muler l'électricité dans l'instrument nommé
» *condensateur*, lui indiqua le moyen qu'il cher-
» choit. Multipliant un grand nombre de fois les
» plaques des deux métaux, & les séparant par
» des plaques de carton mouillé, il vit se man-
» fester à l'instant, à l'une des extrémités de
» cette pile, l'électricité vitrée, à l'autre, la ré-
» sineuse : il obtint des attractions, des répul-
» sions & des commotions toutes semblables à
» celles de la bouteille de Leyde : en un mot, il
» eut un instrument qui s'électrise constamment
» lui-même, & qui, par cette action continuée,
» exerce les effets les plus inattendus & les plus
» importants pour la chimie & pour la physiolo-
» gie (1). »

La découverte de cet instrument rendit les ex-
périences physiologiques plus faciles, plus étendues,
plus applicables à la thérapeutique ; mais
en même temps elle assouplit le zèle des expé-
rimentateurs qui, dès qu'ils furent obligés de re-
nouer aux hypothèses, pour introduire des hy-
pothèses ambitieuses dans la physiologie, n'eurent
plus le même zèle pour varier, pour multiplier
les faits qui rentroient dans l'histoire générale de
l'excitation, sans rien apprendre de nouveau sur
la condition chimique & sur les changements qui
s'opèrent sur les organes, pour la production des
mouvements spontanés volontaires ou involontaires.
Du reste, si la physiologie se trouva déçue,
par la découverte de Volta qui est le seul, le vé-
ritable inventeur du galvanisme, une nouvelle
carrière de découvertes s'ouvrit pour les chimistes,
la pile de Volta devint entre leurs mains un
instrument auquel nul autre ne peut être comparé,
depuis la découverte du télescope & du micro-
scope, & cet instrument, dont les deux extrémités
avaient des actions différentes très-énergiques,
leur donna la possibilité de décomposer plusieurs
substances regardées comme élémentaires, de dé-
couvrir, dans cette décomposition, on agent non
moins puissant que l'oxygène, & d'opérer ainsi,
dans la science, une révolution presque aussi im-
portante que celle qui s'étoit opérée sous le nom
de *chimie pneumatique*, à la fin du dix-huitième
siècle ; révolution qui constitua la troisième & la
plus glorieuse époque du galvanisme.

La suite de ce qui concerne la physique animale.
Dans les expériences galvaniques, des observa-
tions de détail très-importantes, des faits très-
curieux ont été recueillis, dans le cours de ces
expériences ; & lorsqu'après de vaines conjectures,
après une foule de tentatives erronées, la
vérité s'est montrée nue aux regards d'un homme
supérieur, nous avons appris qu'il existoit dans
la nature, & sous la forme d'une manifestation jus-
qu'alors inconnue, de l'électricité, un principe

d'action dont l'effet tranquille presque insensé,
mais soufflant, contribue sans doute d'une ma-
nière efficace aux phénomènes qui s'opèrent soit
dans les profondeurs & à la surface de notre plan-
ète, soit dans l'économie des corps vivants qui
sont attachés à cette surface ou répandus dans les
profondeurs.

Les expériences galvaniques se rapportent
d'une manière générale à la doctrine des pro-
priétés vitales, & ce qui les concerne pourroit
même être compris, ainsi que nous l'avons fait,
dans la physiologie spéculative.

Les soufflons, les appareils d'organes sur les-
quels les expériences physiologiques ou les tra-
vaux anatomiques ont répandu quelque lumière
dans la même période, sont les soufflons & les
organes de la circulation, de la digestion & de
la reproduction. Plusieurs savans, que nous n'a-
vons pas encore cités, s'occupèrent en même
temps de questions plus générales, de l'irritabi-
lité, par exemple, & de la sensibilité, de la théo-
rie de la vie & de la mort.

Le grand travail de Fontana sur le poison de la
vipère (1), si riche de faits de détail & d'aper-
çus nouveaux, a eu pour objet de confirmer la
doctrine de Haller, sur l'irritabilité musculaire
& l'influence des virus, des venins & des poi-
sons spécifiques, sur cette même irritabilité. Des
expériences très-délicates du même physicien, &
dont le résultat paroit favorable à la doctrine de
Sahl, le conduisirent à regarder les contractions
de l'iris comme un mouvement volontaire (2).

Les travaux de Bordeu & de son école, qui sont
contraires à ces idées, appartiennent aux temps
dont Haller a tracé l'histoire. Ce sont donc les prin-
cipaux travaux de Bordeu lui-même, que nous ven-
rions le lier à notre dernière époque.

Barthez qui appartient à la même école, bien
qu'il se soit fait lui-même chef de secte, eut le
grand avantage de faire souvent considérer les
phénomènes de la vie, avec un ensemble que les
localités perdent presque toujours de vue, & qui
répond fuit à la réalité des choses & à la marche
de la nature.

Toutes ces façons de concevoir la physiologie,
rentrent du reste, d'une manière plus ou moins
directe, dans cette époque, ainsi que les idées de
Samuel Farr (3), de Jacques Mackintosh (4), &
de Bonaventura Casti, sur les tremelles (5).

31

(1) *Traité du poison de la vipère*, 2 vol. in 4°.

(2) *Des mouvements de l'iris*, in-8°. Lucques.

(3) *Sur l'origine & la nature du mouvement animal*, in-8°. Londres, 1771.

(4) *Commentaires sur les principes & la pratique de la médecine*, 1772.

(5) *Observations*, &c., in-8°. Modène, 1773.

(1) *Transfusions physiologiques*, 1790, & *Philosophie médicale*, tom. XV, pag. 3.

Veischiur démontra, contre Haller, par des recherches difficiles, la quantité d'air inspiré, la quantité d'oxygène consommé dans la respiration, ainsi que la quantité d'eau & d'acide carbonique qui se forment dans l'accomplissement de cette fonction. Hallensatz prétendit avoir prouvé l'action de l'oxygène du sang à travers le tissu membraneux d'une vessie : expérience qui fut contestée par Bichat, & qui paroit cependant très-probable, depuis les ingénieuses recherches de M. Magendie, sur l'imbibition des tissus organiques, même pendant la vie, & sur les absorptions qui en résultent.

Lorsque la nouvelle école de médecine de Paris fut instituée, M. le professeur Chaussier ne tarda point à ouvrir une nouvelle carrière expérimentale, dans laquelle les physiologistes les plus célèbres de l'époque s'engagèrent dans la suite.

De 1795 à 1800, d'importantes recherches furent faites dans l'intérieur de la nouvelle Académie, sur le galvanisme, sur les différentes espèces d'aphysie, suivant la diversité des gaz plus ou moins délétères qui se produisent ; sur la transmission aux animaux de plusieurs virus propres à l'espèce humaine. M. Chaussier, qui eut part à ces travaux, se livra en outre, & d'une manière particulière, à plusieurs expériences sur l'ossification, sur la formation des nouvelles cavités articulaires, sur la formation des cavités médullaires des os, sur la ligature, la section & la prétendue régénération des nerfs.

A peu près dans la même temps, M. Dupuytren répéta de nouveau la ligature du canal thoracique, qu'il trouva tantôt mortelle, tantôt non mortelle : ce qu'il expliqua très-bien en découvrant que dans le plus grand nombre des cas, le chyle ne peut être introduit dans la circulation que par le canal thoracique, tandis que dans un petit nombre de circonstances, il peut y parvenir par la voie de quelques vaisseaux lymphatiques très-volumineux qui s'ouvrent directement dans la veine lous-clavière.

A la fin du dernier siècle, Rosenmüller s'occupa de nouveau des bourses muqueuses (1).

Scarpa, à la même époque, porta toute son attention sur l'histoire des os, qu'il ramena à l'état cellulaire, en prouvant que les parties, en apparence fibreuses, sont toujours formées de fibres ramifiées & réticulaires (2).

M. de Candolle se livroit alors à ses premiers travaux sur la botanique & la physique végétale.

Un de ces mêmes travaux eut pour objet des expériences d'un grand intérêt, & dont les résultats conduisirent ce savant à conclure que des plantes que l'on renferme dans une cave où elles sont placées à la lumière des lampes, continuent pendant quelque temps, & comme par une sorte d'habitude, de se fermer la nuit & de s'ouvrir le matin.

Avant le commencement du dix-neuvième siècle, Bichat avoit déjà publié quelques-unes de ses idées concernant le nouveau point de vue sous lequel il devoit bientôt considérer l'anatomie, en produisant, & dans les sciences physiologiques, & même dans l'ensemble des sciences médicales, une de ces grandes révolutions qu'il faut choisir pour époque dans leur histoire (1).

Le *Traité des membranes*, dans lequel ces idées si nouvelles, si fécondes, se trouvoient développées, ne tarda point à paroître, & inspira une sorte d'enthousiasme pour son auteur. L'identité de structure, de propriété, l'analogie de fonctions & d'affections morbides, des diverses espèces de membranes qui entrent dans la composition des différents viscères, se trouvoient établis dans cet ouvrage, & l'auteur lui-même, ainsi que tous les physiologistes doués de quelque sagacité, s'aperçurent bientôt que depuis long-temps la physique animale n'avoit fait un semblable progrès, & ne s'étoit trouvée aussi heureusement disposée à exercer une haute influence sur la médecine. Ces membranes que Bichat considéroit aussi sous un aspect si nouveau, & en ne se bornant pas, à l'exemple de quelques-uns de ses prédécesseurs, à constater la continuité de quelques-unes, étoient la peau, les membranes muqueuses, dont il développa le premier toute l'importance, toute l'étendue, enfin les membranes séreuses, auxquelles il rapporta, d'après les rapprochemens les mieux établis, les capsules muqueuses des tendons.

Les recherches sur la vie & sur la mort, qui paraurent à très-peu de distance du *Traité des membranes*, offroient deux choses bien distinctes : 1°. une partie expérimentale entièrement neuve ; 2°. une suite de généralités philosophiques, d'après des vues subtiles & entièrement hypothétiques, sur la distinction des deux vies organique & animale, sur celle des deux systèmes nerveux qui se rapportent à chacune d'elles, sur la classification des propriétés que l'on distingue dans les différents organes : classification qui a joui & qui jouit encore d'un grand crédit, bien que tous les esprits indépendans & sévères aient

(1) *Icones & descript. bursum mucosarum*. Lipfiz, 1799.

(2) *De Peniciori ossium structurâ, commentarius*. Lipfiz, 1799.

(1) *Mémoire sur la membrane synoviale des articulations. Mémoire sur les membranes, & sur les rapports généraux de leur organisation.*

Mémoire de la Société médicale d'émulation, 2 vol.

confamment refusé de l'adopter, ainsi que les vies propre ou spéciale des différens organes, auxquelles l'illustre auteur de l'anatomie générale attachoit une si grande importance.

« La partie expérimentale qui fait si heureusement ces mécomptes d'une raison supérieure, & ce dernier tribut décerné par un philosophe aux subtilités théoriques, que beaucoup de personnes ont confondu avec les plus beaux titres de l'histoire de Bichat, cette partie expérimentale a repris l'étude de la respiration où Goodwyn l'avait laissée, en démontrant que le sang qui n'avait pas été modifié par cette fonction, ne pouvoit exciter la contraction du cœur. Non-seulement Bichat a mis cette vérité hors de doute par ses nombreuses transfusions du sang veineux dans les artères, mais il est parvenu à découvrir que le changement du sang veineux en sang artériel, s'opéroit subitement au passage même de l'artère dans des veines pulmonaires. Cette distinction entre les deux fangs, entre les deux appareils d'organes qui le contiennent, a été exposée d'une manière plus complète par ce savant physiologiste, que par les prédécesseurs, ainsi que les nombreuses conséquences de cet important phénomène. Bichat en même temps a établi, d'une manière entièrement nouvelle, les véritables rapports de la respiration avec le cerveau & les nerfs par le sang artériel qui les nourrit & les excite : le rapport de l'appareil nerveux cérébral avec le cœur, avec les muscles : ce qui le conduit à décrire ensuite comment & dans quel ordre les phénomènes principaux de la vie se trouvoient interrompus, suivant que la mort commençoit par la respiration, c'est-à-dire, par l'asphyxie, ou par le cœur, avec les symptômes de la syncope, ou par le cerveau, dans l'apparition effrayante de la commotion ou de l'apoplexie. Nous devons ajouter que Bichat, dans ce même écrit devenu si célèbre, sous le titre de *Recherches sur la vie & sur la mort*, a bien démontré, par une suite d'expériences très-variées, que la respiration seule donne au sang le pouvoir d'entretenir partout la force musculaire, l'énergie des mouvemens volontaires, & tout le jeu intérieur de la respiration & des sécrétions.

La publication des premiers travaux de l'Institut offrit plusieurs objets concernant l'anatomie. M. Tenon fit insérer dans ce volume une partie du travail qu'il avoit entrepris pour faire connoître par une longue suite d'observations, la manière dont les dents se détruisent dans les herbivores; comment, & jusqu'à quel point va cette destruction, & comment aussi, à mesure qu'elle emporte la couronne de la dent, celle-ci s'allonge de nouveau du côté de sa racine, jusqu'à ce que ce supplément venant à finir, elle s'use & tombe définitivement. Tenon, dans le même ouvrage, a déterminé, d'après les recherches, les époques de l'éruption, de la chute & du

remplacement de chaque dent dans plusieurs animaux.

M. Blake s'est occupé d'une troisième substance qui enveloppe l'émail chez certains animaux, substance qui se trouve déposée après l'émail & par la même membrane (1).

M. Cuvier a mis hors de doute les principaux phénomènes concernant les dents, observés depuis Hunter, en les vérifiant sur les dents volumineuses de l'éléphant (2). « Ces parties, dit-il à ce sujet, se trouvent rapportées par là dans la grande classe des substances qui recouvrent les parties extérieures, & qui croissent toutes par addition de couches nouvelles sous les précédentes : les poils, les cheveux, les ongles, les cornes, les becs, les écailles, les têtes, les coquilles, les corps durs, qui arment l'intérieur de certains estomacs, sont dans ce cas, & sont tous insensibles & susceptibles d'être mutilés sans douleur & sans danger; c'est le noyau intérieur qui s'enflamme & devient douloureux dans la dent, & non la dent elle-même. Les substances pierreuses des coraux croissent aussi par couches, mais dont les dernières enveloppent les précédentes, comme dans les arbres. »

Wrisberg, Rudolphi en Allemagne, Young en Angleterre, s'occupèrent également avec succès, de plusieurs détails anatomiques qui avoient pour objet d'éclairer la physiologie.

L'anatomie végétale fut cultivée avec le même zèle & le même succès. M. de Jussieu donna une bonne anatomie de la graine, avant la fin du dix-huitième siècle; Richard, une anatomie entièrement nouvelle du fruit. M. de Mirbel essaya de faire pour les plantes, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, ce que Bichat avoit fait pour la structure animale. L'un des plus beaux résultats de son travail, celui qui fait le mieux connoître le mode d'organisation des plantes, nous apprend que cette organisation est telle qu'elle n'offre pas de vaisseaux véritablement clos & ne communiquant que par anastomoses; mais des esuyées de conduits vasculiformes, rassemblés en faisceaux parallèles & percés de trous latéraux, qui permettent une communication entre les sucs des plantes.

« Les végétaux même les plus purs, dit M. Cuvier qui a si bien saisi cette grande & nouvelle conséquence des travaux de Mirbel, les végétaux ressembleroient donc aux animaux zoophytes : analogie qui devient encore plus forte dans les algues & dans certains champignons,

(1) *Essai sur la structure & la formation des dents dans l'homme & dans les animaux*, en anglais. Dublin, 1801, 1 vol. in-8°.

(2) *Annales du Muséum d'histoire naturelle*, tome VIII, pag. 93.

qui n'offrent pas même ces apparences de vaisseaux tracés dans leur cellulose.

Le même académicien a confirmé les idées de Reichenow et de Rudolphi relativement aux fonctions des trachéides dans les plantes, qui se rapportent à la translocation de la sève, sans avoir aucun rapport avec les trachéides des insectes, également formées d'un fil spiral, mais servant à la respiration. M. Mirbel a distingué les trachéides parfaitement spirales, des feuilles trachéides qui n'ont que des fentes transversales non continues et des tubes simplement poreux. Il s'est en même temps assuré, par les recherches les plus démonstratives, que la préendue moelle des plantes, si généralement comparée à la moelle des os ou à la moelle nerveuse, n'étoit rien autre chose qu'un tissu cellulaire ordinairement rempli d'air.

M. du Petit-Thouars a considéré ce tissu cellulaire comme un réservoir de la moelle & des bourgeons, qui n'a plus de fonctions à remplir après l'éruption des feuilles. En général, la physique & l'anatomie végétales furent cultivées avec activité, dans les premières années du dix-neuvième siècle, ainsi que le prouvent les travaux que nous venons de citer, & plusieurs autres essais qui n'auraient pas eu moins droit à notre mention, s'il nous étoit permis d'offrir des développemens d'une certaine étendue, pour tout ce qui ne concerne pas, d'une manière particulière, l'étude de l'homme & des animaux.

M. Cuvier & plusieurs jeunes naturalistes de son école, l'école de Paris & ses principaux disciples, se font principalement concurrencés, en France, & cette belle étude de la zoonomie. Nous venons d'apercevoir quelques-uns des premiers pas qu'ils ont eurent avec tant d'état au commencement de l'époque qui nous occupe. M. Cuvier, dont nous avons cité seulement le grand ouvrage, où l'anatomie comparée fut présentée pour la première fois comme un corps de doctrine, s'étoit livré auparavant à plusieurs travaux particuliers d'une haute importance, que nous devons rappeler, & dont nous nous bornerons au regret à ne citer que les titres.

Le *Tableau élémentaire de l'histoire naturelle des animaux*, que les ouvrages beaucoup plus célèbres & plus récents de M. Cuvier n'ont pas fait oublier, étoit fondé en grande partie sur une suite d'applications heureuses & nouvelles de l'anatomie comparée, aux progrès des sciences naturelles.

« Les animaux offroient plus de facilité que les végétaux pour une méthode naturelle fondée sur le raisonnement, dit l'auteur de cet ouvrage classique, dont il rend compte lui-même avec désintéressement & impartialité (1); les ressemblances

font fort peu frappantes & leurs causes plus faciles à trouver. Ailleurs, en avoir d'autres fort bien liées aux principales classes, & ces classes, introduites depuis d'un peu que toutes les divisions zoologiques, les rendent moins étonnantes, & rappellent moins la nécessité d'une méthode naturelle. Il en étoit toujours soit négliger la recherche, & il étoit difficile de la, que les classes d'animaux vertébrés, affez naturelles elles-mêmes, étoient subdivisées de la manière la plus bizarre, & que celles des animaux sans vertèbres avoient fini par se trouver beaucoup plus mal établies dans l'ouvrage que dans Aristote.

M. Cuvier, en étudiant la physiologie des classes naturelles d'animaux vertébrés, a trouvé dans la quantité relative de leur respiration, la raison de leur quantité de mouvement, et par conséquent de l'épée de ces mouvements. Celle-ci montre les formes de leurs flectelles et de leurs muscles; l'énergie de leurs sens et la force de leur intelligence, sont en rapport nécessaire avec elle. Ainsi une division qui n'aurait été jusqu'ici établie, comme celle des végétaux, que par l'observation, s'est trouvée remplir sur des causes appréciables et applicables à d'autres cas (1). En effet, M. Cuvier avait examiné les modifications qu'éprouvent dans les animaux sans vertèbres, les organes de la circulation, de la respiration et des tentacules, et ayant calculé les résultats nécessaires de ces modifications, en a déduit une division nouvelle où ces animaux font rangs huit ayant leurs véritables rapports (2). La classe des mollusques fut donc, que Lamarck et les successeurs confondirent sous le nom commun de vers, avec les zoophytes et avec d'autres animaux les plus simples, est distinguée et reportée à la tête des animaux sans vertèbres, qu'elle surpasse par une organisation beaucoup plus complète, et spécialement par l'existence d'un cœur et d'un cerveau plus ou moins compliqués. M. Cuvier a également remarqué dans une classe quatriè, que Lamarck conduisit avec les vers en général, et en particulier avec ceux des tentacules (3). Ce fait justifie le titre d'animaux sans vertèbres proposé par M. de Lamarck pour cette immense partie du règne animal, au lieu de celui d'animaux à sang

(1) *Leçons d'anatomie comparée*, tome IV, leçon XXIV.

(2) Cette distribution des animaux dans véritables, propre pour la première fois à la Société d'histoire naturelle de Paris, le 31 Mars an 11, dans un Mémoire imprimé dans la *Décade philosophique*, pertineusement dans le Tableau éliminatoire de dans les Leçons d'anatomie comparée de l'auteur, reparaitra bientôt sous un nouveau jour, & appuyé de grands développements, dans le *Traité anatomique des animaux sans vertèbres*, qui est sous presse, avec beaucoup de planches.

(3) *Enseignement des sciences*, professeur au X.

(1) *Poëy* Extrait des *Leçons d'anatomie comparée* de M. Cuvier, publié par M. Duméril & Duvernoy, inséré dans la *Revue philologique, littéraire & politique*, 20, 200.

blanc, qu'on leur donnoit auparavant. M. Cuvier pense que les infèles n'ont pas de circulation, et que c'est pour cela que leurs trachées leur portent l'air par tout le corps (1). En général, la quantité de respiration produit par le mouvement, le même eliet dans les animaux sans vertèbres, que dans les autres. Les zoophytes n'ont ni cœur, ni vaisseaux, ni poulmon, ni nerfs, ni cerveau. M. Cuvier l'a trouvé en détail: il no-elle quelquné barras que pour les oursins. les allées, &c. (2). »

Les deux premiers volumes des *Leçons sur l'anatomie comparée*, qui parurent deux ans après le *Tableau élémentaire d'histoire naturelle*, occupent une trop grande place dans la science pour nous borner à les citer, sans en rendre compte.

En suivant un plan entièrement nouveau dans cet ouvrage, M. Cuvier fut conduit, par ce plan même, à un grand nombre de découvertes, et à une longue suite d'observations ou de recherches, pour vérifier des faits déjà connus, dans la persuasion qu'il ne pouvait voir la nature de trop près, ni l'interroger avec trop de soin. Quelles qu'eussent été la sagacité et les lumières des savans qui l'avoient précédé, on pourroit même dire que le fonds lui appartient presque autant que la forme, que ce sont les propres travaux qu'il a mis en œuvre, et qu'on méritoit d'un classement philosophique, il a joint celui d'avoir découvert une grande partie des faits qu'il a employés.

La collection des faits que M. Cuvier a formée & enrichie, étoit bien propre à favoriser les progrès de l'anatomie comparée & des sciences physiologiques en général. « C'est là qu'avait surplurisé & admiration, on voit ce que ne présente aucun autre établissement de l'Europe, toutes les parties du corps animal prises dans les espèces les plus éloignées, depuis l'homme jusqu'à la pulpe organisée, rangées sur une même ligne, & avec des développemens & des caractères qui font tout à la fois admirer l'économie, la richesse & la variété de la nature. On peut, au milieu de ces merveilles anatomiques, fuir, décider toutes les nuances, toutes les modifications, toutes les dépendances de l'organisation; & si les effets qui dépendent de toutes ces variétés de structure ne sont pas encore expliqués, c'est qu'il y a dans les corps vivans, dit M. Cuvier, quelque chose de plus que ces fibres, que ces tissus qui frappent nos yeux; c'est que la partie mécanique de l'organisation n'est pour ainsi dire que l'instrument passif de la vitalité, & qu'entre le premier ébranlement des éléments imperceptibles & le mouvement sensible qui en est le résultat, il se passe une multi-

lude de mouvemens intermédiaires dont nous n'avons aucune notion. »

M. Cuvier n'a point oublié du reste, de rendre justice aux différens collaborateurs qui l'ont aidé dans un si grand travail, mais principalement à M. Rouffeau, artiste en anatomie, attaché au Muséum, & dont le zèle infatigable & la dextérité rare ont rendu de si grands services à cet établissement.

L'ordre de notre exposition nous a déjà conduit à parler de la nouveauté du point de vue dans lequel M. Cuvier s'est placé, pour élever l'anatomie au rang des sciences. Il considère, à l'aide de ce point de vue, chaque appareil d'organe dans tous les animaux qui en sont pourvus. Il examine comment ces pièces d'un admirable édifice, ou réduisent la vie, le simplifient, s'étendent ou le compliquent ; quels sont les résultats de son absence ou de l'exagération de son développement : méthode véritablement analytique, et par laquelle on décompose, on dépepie pièce à pièce pour la connaître, les divers mécanismes que la nature a appropriés aux modifications diverses et aux différents degrés de la vitalité.

Dans l'ordre qu'il a suivi, M. Cuvier a donné d'abord la description des organes du mouvement & des sensations, qui forment par leur ensemble comme une vie de relation, qu'il faut bien se garder de personifier comme on le fait aujourd'hui dans les écoles, puisque ces phénomènes de sensibilité & de mouvements volontaires dans l'animal, rentrent par tous les côtés par la nutrition, comme on le voit évidemment pour les sens de l'odorat & du goût, pour les mouvements relatifs à l'appréhension, pour ceux qui servent à la respiration & à la production de la voix. &c.

La seconde publication des leçons de M. Cuvier, qui fut séparée de la première par un intervalle de plusieurs années, embrasse l'histoire des organes qui le rapportent d'une manière particulière à la nutrition. La digestion dans les animaux, & la nutrition proprement dite, ou l'assimilation & les sécrétions, se présentent comme les deux termes de la nutrition générale. Entre ces deux actions organiques, se trouvent d'autres fonctions moins constantes, quoique très-essentielles, savoir, l'absorption, la circulation & la respiration. M. Cuvier, en décrivant l'appareil de ces différentes fonctions, en fait ressortir toutes les nuances, toutes les variétés dans les différentes classes, sous-classes de familles d'animaux : variétés & différences qui sont beaucoup plus nombreuses pour la digestion que pour les autres fonctions.

Les connoissances les plus nouvelles & les plus importantes relativement à la zoonomé, sont exposées dans l'histoire de la circulation, qui se trouve envisagée, pour la première fois, d'une manière aussi étendue & aussi générale. On est conduit à cette fonction, par la formation & l'absorption de

chyle. Dans les zoophytes, ce chyle ou un suc nutritif quelconque, une séve animale, passe dans la spongiosité animée qui constitue ces animaux, à mesure qu'il le forme. M. Cuvier paroit porté à penser qu'il en seroit ainsi pour les insectes, & qu'il n'existeroit de véritable circulation que chez les animaux vertébrés, les mollusques, les vers, les crustacés.

Quoi qu'il en soit, la circulation, l'un des actes de la vie le plus essentiel, exerce une grande influence sur la nature des animaux qui en sont pourvus, & ne peut pas varier dans la moindre circonstance, sans entraîner les plus grands changements dans l'organisation.

« Lorsque la circulation est double, tout le sang est apporté & distribué dans le poulmon; tel est le cas dans lequel se trouvent, relativement à la respiration, les mammifères, les oiseaux, les poissons & les mollusques. Lorsque cette circulation n'est pas complètement double, le tronc commun de tout le système vasculaire n'envoie qu'une branche au poulmon, & une partie du sang reçoit seule, à chaque respiration, les modifications qui dépendent de l'acte respiratoire. Les reptiles sont dans ce cas. Les poissons, les mollusques & les vers qui ont une circulation double, n'ont cependant qu'une demi-respiration, parce qu'ils respirent l'eau; & leur sang, par cette circonstance du milieu ambiant, doit se trouver, relativement aux changements par la respiration, dans le même cas que celui des reptiles.

« Les animaux qui ont une circulation double, ont deux ventricules ou plutôt deux cœurs, comme on le voit dans les mammifères, les oiseaux, & dans les fœches parmi les mollusques. D'autres animaux n'ont qu'un seul ventricule, c'est-à-dire un seul cœur, qui se trouve à l'origine de la grande circulation, dans les mollusques, & à l'origine de la circulation pulmonaire, dans les poissons.

« Lorsqu'il n'y a qu'un seul ventricule ou cœur, son action s'opère sur les systèmes pulmonaire & aortique, comme on le voit dans l'ellurgen, chez lequel la circulation n'auroit pas lieu sans cette action, puisque la puissance motrice du cœur ne peut pas être suppléée par celle de l'aorie, qui est renfermée dans un canal cartilagineux, avec lequel l'artère s'identifie. »

On peut voir par cet extrait très-incomplet, que la circulation n'avoit jamais été considérée sous un point de vue aussi général. Avant M. Cuvier, on avoit même avancé que les mollusques, que l'on confondoit avec les vers & les zoophytes, manquoient de cœur. « Nous sommes les premiers, dit ce savant anatomiste, qui ayons déterminé d'une manière générale, les lois que la nature suit à leur égard (à l'égard des mollusques); si nous voulions leur appliquer les formules précédentes, nous dirions que les *Céphalopodes* ont trois cœurs, dont deux à un seul ventricule & à une seule oreille;

lette, & un, à un seul ventricule sans oreille; & les *acéphales*, un, à un seul ventricule & à deux oreillettes; les *branchiopodes*, deux à un seul ventricule, sans oreille. »

De ces vues générales sur la circulation, M. Cuvier passe à l'examen du cœur & des vaisseaux qu'il décrit successivement dans les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons. Tous les détails relatifs à l'action de l'air, à la structure du poulmon dans les différentes classes & sous-classes d'animaux, au mécanisme de la respiration & à ses principales variétés : tous ces détails sont exposés, comme les précédents, avec une grande clarté, & d'après une foule de recherches & d'observations nouvelles. La leçon consacrée à la voir (la vingtième) est encore plus remarquable sous le rapport de la nouveauté & de la découverte des faits employés, pour éclairer ce point si intéressant de l'anatomie comparée. Nous terminerons ce second extrait par un aperçu de la partie la plus importante du travail de M. Cuvier, qui a pour sujet les organes de la voix dans les oiseaux.

Les résultats des recherches aussi intéressantes que curieuses de M. Cuvier, commencent au point où Vicq-d'Azyr, qui avoit traité le même sujet, s'étoit arrêté, & se rapportent à l'observation du larynx inférieur des oiseaux.

Le larynx propre à cette classe & placé au bas de la trachée, est le lien où se forme la voix, & la section de l'organe vocal placé au-dessus de lui n'empêche pas l'animal de crier. Il résulte de cette disposition que dans les oiseaux, la trachée n'est pas seulement un conducteur de l'air comme dans l'homme, mais un conducteur de son, un tube d'instrument.

Nous ne suivrons pas M. Cuvier dans l'examen approfondi qu'il fait des divers moyens par lesquels les oiseaux font varier le son. Le vautour est la seule espèce dans laquelle il n'ait pas trouvé de larynx inférieur. Cette partie de l'appareil vocal est pourvue ou privée de muscles particuliers.

Chez tous les oiseaux, dont le larynx inférieur n'est pas muni de muscles, les mouvements de la trachée suppléent aux mouvements partiels de cet appareil musculaire particulier.

Chez tous les oiseaux chanteurs, les muscles du larynx inférieur sont au nombre de dix, ce qui prouve, contre l'opinion de Vicq-d'Azyr, que le larynx de ces oiseaux est très-composé. Ce nombre si considérable de muscles laryngiens exalte également dans les hirondelles, les étourneaux; les moineaux, dont la voix, malgré l'absence de moyens, n'en est pas moins désagréable; ce qui dépend du timbre, de l'instrument vocal, & d'un défaut de rapport, entre la mobilité du larynx & celle de la trachée.

La trachée, eu général, s'allonge ou se raccourcit avec d'autant plus de facilité que les anneaux sont plus minces, & que les membranes qui les séparent sont plus flexibles, ainsi qu'on le remarque dans le rossignol. Les mêmes anneaux sont entrecroisés

offeux dans les oiseaux non chanteurs, & présentent de nombreuses variétés relativement à leur nombre, à leur dimension & à leur rapprochement.

La longueur absolue de la trachée a d'ailleurs une grande influence sur le volume de la voix qui, toutes choses égales d'ailleurs, est d'autant plus aiguë que le col a moins de longueur.

L'ouvrage de M. Cuvier étant tout à la fois un traité élémentaire & un recueil de faits nouveaux, nous avons dû en parler avec détail & dans une sorte de digression, qui a rompu pendant un moment la triste monotonie d'une nomenclature & d'une indication, au moins très-abrégée, d'une longue suite de découvertes & d'observations plus ou moins importantes. Reprenons ces énumérations; pour ne plus les interrompre, s'il le peut, par de nouvelles digressions.

Au commencement du dix-neuvième siècle, l'Ecole de Paris, & les élèves les plus distingués, eurent une part très-active aux principales découvertes anatomiques ou physiologiques de l'époque.

M. Chaussier continua une suite d'expériences sur les animaux, dont il av. it longuement & sagement mûri le plan, avec l'intention d'user avec une grande réserve, de cette manière de cultiver la science. Une partie de ces expériences entièrement nouvelles, eut pour objet de découvrir les changements qui s'opèrent par le séjour d'un corps étranger placé au milieu d'un tissu vivant, & dans ce tissu & dans le corps étranger lui-même. Le tissu cellulaire & les membranes séreuses sont les organes que l'on a soumis à ces expériences. M. Chaussier a vu sous l'influence de l'irritation, les villosités de ces membranes se fines, se déliées dans l'état naturel, se développer quand on les excite, & laisser apercevoir leur structure & leurs usages. M. Chaussier parvint en outre, dans ces expériences, à faire le développement des vaisseaux séreux qui dans une irritation prolongée donne naissance à une nouvelle production organique. Les observations recueillies sur les changements qui s'opèrent dans les corps étrangers eux-mêmes, firent comprendre comment se dissolvent & s'altèrent, par une action excitée dans les organes, les tumeurs arthritiques des articulations, les concrétions de la vésicule du fiel & les calculs urinaires.

D'autres expériences de M. Chaussier qui furent exécutées dans le laboratoire de l'Ecole, eurent pour objet de faire connaître les usages de plusieurs organes, par leur ablation ou par la suspension momentanée de leur action sur les animaux vivans. D'autres devaient répandre un nouveau jour sur la substance médullaire, sur l'action de l'air relative aux plaies; sur les effets du gaz hydrogène sulfuré, non-seulement lorsqu'il pénètre dans les poumons, mais dans tous les cas où il peut se trouver en contact avec les organes.

M. Dupuytren, bien jeune encore à cette épo-

que, fit sur la rate, à l'exemple & dans les vues de M. Chaussier, plusieurs recherches qui ont été employées par M. Afland, dans sa dissertation inaugurale. Le même physiologiste commença & poursuivit dans le même temps d'autres travaux sur l'analyse spontanée du chyle, sur la nature, les qualités de ce fluide si prêt à devenir du sang, & sur ses rapports avec la diversité des aliens, dont les parties odorantes ou colorées ne se trouvent pas toujours dans ce fluide, bien qu'elles entrent par d'autres voies dans le torrent de la circulation, pour en sortir par différentes voies d'excrétion.

Le travail de M. Dupuytren, sur les *veines des os*, est de la même époque. Il fait connaître un appareil veineux que l'on retrouve dans tous les os, mais réduit à une membrane interne, & placé dans des conditions toutes différentes de celles où se trouvent les autres veines; résultat analogue à celui qui s'est offert à M. Chaussier, & dont les développemens ont été repris plus tard par M. Breschet.

Nous avons eu précédemment l'occasion de rappeler l'expérience d'après laquelle Ackermann s'est assuré que le nerf de la cinquième paire servoit seul au sens du goût. M. Dupuytren, qui sans doute ne connoissoit pas cette expérience, arriva à cette même conclusion d'une manière négative, & en prouvant que les stimulations galvaniques naissent sur la langue que par l'intermédiaire des nerfs de la neuvième paire, qui se trouvent allés exclusivement aux mouvemens de cet organe.

Un anatomiste italien, M. M. Reschi, de Pavie, s'occupoit aussi de la rate, mais d'une manière très-étendue & en faisant entrer les différentes recherches d'anatomie comparée dans son travail. Les conclusions des faits nombreux & variés, rassemblés par ce savant, l'ont conduit à penser que les usages de la rate avoient les rapports les plus immédiats avec les fonctions de l'estomac, & que son volume dans les animaux, est proportionné à la force digestive (1).

Toujours au commencement du dix-neuvième siècle, les expériences de M. Renault & Tartra sur quelques poisons minéraux, ouvrirent cette importante carrière de toxicologie expérimentale, dans laquelle M. Orfila a fait un si grand nombre de découvertes relatives aux progrès de la science physiologique. Un poison très-actif fut souvent & heureusement employé comme médicament. Le *sabland* fut mis en usage à très-haute dose, par M. Chouffier, pour la conservation des pièces anatomiques, qu'il transforma en un tissu d'apparence ligneuse & inaltérable.

L'analyse de l'urine fut entreprise & poursuivie avec beaucoup de zèle par Fourcroy, qui parvint à y découvrir plusieurs substances particulières, le phosphore magnésien, le phosphate ammoniac-

(1) Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles, depuis 1789, par M. Cuvier.

magnésien, l'acide acétique, une certaine quantité d'ammoniaque, l'orée, &c.

M. Dupuytren, qui déjà occupoit la place de chef des travaux anatomiques, faisoit servir chaque jour aux progrès de la science, l'exercice régulier & toutes les circonstances, toutes les occurrences de cette place, & s'il étoit permis de tout citer, nous aurions à rappeler une foule de petits faits, & de découvertes de détail concernant l'anatomie, qui ont suffi quelquefois pour établir une grande réputation.

Buisson, élève de Bichat, publia à cette époque, un ouvrage d'un intérêt plus général, sous le titre d'*Essai sur la division des phénomènes physiologiques dans l'homme*, travail dans lequel le disciple qui se montrait doué d'une haute puissance de réflexion, attaque avec réserve, mais d'une manière fort indépendante, plusieurs des divisions & des distinctions scholastiques de son maître : ce qui le conduisit à plusieurs de ces vues générales & philosophiques qui intéressent si vivement les esprits cultivés, dans les préambules des sciences naturelles en général, & des sciences physiologiques en particulier.

Cette dissertation de Buisson appartient à l'excellente collection des thèses in-8°, de l'Ecole primitive de Paris. Plusieurs dissertations faisant partie du même recueil, se rapportent également aux sciences physiologiques & anatomiques. Nous en avons déjà cité quelques-unes, & il y aurait injustice & partialité à ne pas appeler ici toute l'attention des physiologistes, sur plusieurs autres, telles que celle de M. Duméril sur les *moyens de perfectionner & d'étendre l'art de l'anatomiste*; de M. Guersent, sur les *propriétés vitales dans les plantes*; de M. Adelon, sur la *structure & les fonctions de la peau*; de Nyssen, concernant plusieurs expériences galvaniques sur les *muscles de l'homme*; de Legallois sur cette question : *le sang est-il identique, dans les différentes parties* ? de M. Mougeot, sur les *hydrides*; de Marandel, sur les *irritations*, question plutôt pathologique, mais inséparable cependant des vues les plus élevées de la physique animale.

Plusieurs autres collections, différens journaux scientifiques & les mémoires des plus célèbres académies qui se multipliaient au commencement du dix-neuvième siècle, renferment une foule de travaux & de recherches concernant les sciences physiologiques & anatomiques. Cabanis & M. Gall, qui s'occupèrent du même objet, d'une manière bien différente, obvinrent à cette époque, & avec des titres d'une valeur fort inégale, une grande renommée.

Cabanis s'attacha d'une manière particulière par une suite d'observations, à présenter avec la plus entraînante élocution, le rapport du physique & du moral dans l'homme, considéré comme la partie essentielle de sa nature. Les Mémoires sur les *sensations intérieures*, qui appartiennent à la phy-

siologie, contiennent plusieurs vues aussi ingénieuses que nouvelles, sur les adions, les mouvements spontanés du cerveau, sans le concours des sens, des perceptions intérieures produisant l'instinct chez les animaux, sur l'origine, la source prochaine des passions, des aptitudes dans l'homme, les phénomènes des rêves, les idées fixes, les véritables hallucinations, & plusieurs autres symptômes de véraison.

M. Gall, qui dut sa première célébrité à un système que la saine physiologie & la saine philosophie ne pouvoient adopter, voulut s'élever au-delà de cette première réputation un peu trop populaire, en communiquant à la première classe de l'Institut, son Mémoire sur l'*anatomie du cerveau*. L'auteur de ce travail important, suivait la méthode des développemens du bas en haut, pour l'étude de l'appareil encéphalique, s'est avancé progressivement & avec une grande habileté, de la moelle allongée vers les hémisphères du cerveau. Il a vu les fibres de la moelle allongée se croiser avant de former des éminences pyramidales. Il les a suivies au travers du pont de Varole, des couches & des corps cannelés, jusque dans la voûte des hémisphères. Il a montré que leurs faisceaux grossissent à chacun de ces passages, & que la partie médullaire dans laquelle ils se terminent, double l'enveloppe corticale du cerveau, se repliant comme elle & semblant suivre tous ses contours. Il a distingué ces fibres qui sortent de cette substance médullaire, pour donner naissance aux commissures, que cet anatomiste appelle *nerfs convergens*.

Plusieurs des nerfs que l'on regarde comme sortant immédiatement du cerveau, ont été suivis par lui, jusque dans la moelle allongée, & il lui parait vraisemblable qu'ils en sortent tous. Le cerveau proprement dit, ainsi que le cervelet, ne communiquent donc avec le reste du système que par leurs jantes. Mais leurs deux moitiés communiquent entr'elles, par divers faisceaux transverses, tels que le pont de Varole pour le cervelet, la voûte & la commissure antérieure pour le cerveau. M. Gall pense que chaque paire de nerfs a aussi une communication transversale entre ses deux portions, & il en montre dans plusieurs.

On a aujourd'hui, sur les diverses dégradations du système nerveux dans le règne animal, & sur leur correspondance avec les divers degrés d'intelligence, des notions aussi complètes que pour le système sanguin. Monro (1), Camper (2), Vicq-d'Azyr (3), Swammering (4) & Cuvier (5), y

(1) *Traité du système nerveux*, en anglais. Edinb., 1783, 1 vol. in-fol.

(2) Dans plusieurs observations éparpillées dans ses ouvrages.

(3) *Mémoire de l'Académie des sciences*, 1786.

(4) *De Belli Encephali*. Gott., 1778, in-8°. (Voyez aussi une Dissertation de M. Eloch, intitulée : *Observations neurolog.*, en anat. comp. Francfort-sur-Mein, 1786.)

(5) *Leçons d'anatomie comparée*, tom. II.

ont successivement travaillé. Ce dernier en a fait un tableau général. »

M. Gall a soutenu récemment que les traces des diverses impressions se répartissent en différents lieux du cerveau selon leurs espèces, & que le volume particulier de chacun de ces lieux, annonce le degré des dispositions particulières, de la même façon que le volume général des hémisphères annonce le degré des dispositions particulières, & que le volume général des hémisphères indique la portée générale de l'intelligence. On sait même qu'il croit ces différences assez sensibles, pour être aperçues dans l'homme vivant, par le moyen des formes du crâne. Mais quoique cette doctrine, réduite aux termes dans lesquels nous venons de l'exprimer, n'ait rien de contraire aux notions générales de la physiologie, on sent aisément qu'il faudroit encore bien des milliers d'observations, avant que l'on pût la ranger dans la série des vérités généralement reconnues.

Plus isolé que M. Cuvier, & par cela même plus indépendant dans notre opinion, & dans la manière de l'exprimer, nous avons attaqué le système de M. Gall, au moment de sa plus grande célébrité, sans détour & en négligeant les réserves de la politesse académique.

Un très-petit nombre de réflexions, les unes relatives à l'anatomie & les autres relatives à la philosophie de l'esprit humain, suffisent pour apercevoir combien ce système est inadmissible.

L'indépendance, une sorte d'isolement des principales facultés intellectuelles, seroit une des bases principales de ce système. Le système de M. Gall peut-il être soutenu fermement par des hommes un peu familiarisés avec les études de la psychologie? Le courage, la prudence, la ruse, le penchant au querre ou au vol, les différentes espèces de mémoires, &c., affections que M. Gall regarde seulement comme indépendantes, & pour chacune desquelles il suppose un organe particulier dans le sein même de l'encéphale, ne sont pas des phénomènes aussi simples, aussi distincts que les phénomènes de la vision & de l'ouïe.

Les faits d'anatomie, de physiologie & de médecine pratique que M. Gall emploie pour appuyer son singulier paradoxe, ne nous paroissent pas répondre en aucune manière à son intention, & ses exemples de facultés & de dispositions tout-à-coup détruites, suspendues ou développées par diverses causes accidentelles, prouvent seulement que les moindres changements, dans l'état du cerveau, exercent la plus haute influence sur les affections morales & sur les facultés intellectuelles. Des effets analogues sont souvent produits à volonté par des médicaments ou par des poisons, ou par des maladies ou des dispositions, dans lesquelles le cerveau se trouve affecté d'une manière consécutive.

L'opium pris à différentes doses, produit des effets très différents sur les Orientaux, & leur donne

spontanément de l'imagination ou du courage, de la fureur ou même des penchans sanguinaires. Le bol opiatique que Kemper prit dans un sésin persan, lui fit éprouver des symptômes non moins extraordinaires, & en d'autres occasions on délire pendant la durée duquel son imagination exaltée le porta dans les espaces célestes, & le conduisit jusqu'aux demeures des divinités.

On connoît tous les effets de nos boissons aromatiques & spiritueuses, du café & du vin de Champagne par exemple, qui éveillent si docilement la pensée & qui donnent tant de grâce & de mouvement à l'imagination.

L'exaltation de l'action nerveuse amène des changemens & des phénomènes du même ordre, dans plusieurs circonstances de maladie.

M. le professeur Prael ne craint même pas d'avancer que dans l'altération mentale, l'accès des maniaques porte souvent l'imagination au plus haut point de développement & de fécondité, sans qu'elle cesse d'être régulière. Quelqu'un, dit ce médecin philosophe, je m'arrêtois avec plaisir auprès de la loge d'un homme de lettres, qui pendant son accès discourroit sur les événemens de la révolution, avec toute la force, la dignité & la pureté de langage, dont il eût été incapable après son accès.

Dans d'autres circonstances, un courage qui méconnoît le danger, un insinué destructeur & une propension involontaire à l'assassinat, forment les principaux caractères de l'accès des maniaques.

Dans d'autres cas de délire & d'aliénation, les malades maussellent tout-à-coup des facultés & des dispositions que l'on n'avoit jamais eues. On trouve un de ces exemples dans la maladie du malheureux célibataire, dont Buffon a conservé l'histoire, & à qui sa chasteté forcée & désavouée par la nature, donna un délire pendant lequel il se mit à dessiner tout-à-coup des plans de campagne & des fortifications, quoiqu'avant sa folie, il ne se fût jamais occupé de dessin ni de tactique.

Chez les personnes dont la raison n'est point troublée, un état de souffrance, un mouvement fébrile ou une action nerveuse, excitent aussi & développent les facultés intellectuelles. Grétry avoue, dans ses Mémoires, qu'une disposition semblable rendoit sa composition plus facile : que pour travailler il relisoit vingt fois les paroles qu'il vouloit peindre avec des sons ; que dans cet exercice préliminaire, son imagination s'échauffoit, qu'ensuite ses yeux s'enflammoient, qu'il perdoit l'appétit, & qu'alors il faisoit un opéra en trois semaines ou un mois.

Rousseau fut un hypocondriaque éloquent & sublime. La véritable inspiration poétique est presque toujours accompagnée d'un mouvement de fièvre, & la mélancolie est regardée, en général, comme une disposition favorable à l'exercice de l'imagination.

Tous ces faits que l'on peut comparer jusqu'à un certain point avec ceux que cite M. Gall, & dont l'observation est également importante pour le médecin & pour le philosophe, prouvent que l'action nerveuse & l'organe qui en le foyer, sont susceptibles d'une foule de variétés & de modifications, sans qu'il soit possible de rapporter tous ces changements à l'exercice alternatif d'organes cérébraux particuliers, & de supposer, par exemple, que pendant l'ivresse des Orientaux, les organes de l'imagination, du courage & du meurtre, produisent par un développement spontané, les divers symptômes que l'on observe dans ces différentes ivresses.

L'insuffisance des explications de M. Gall parait encore davantage, si l'on veut appliquer son système, à quelques-uns des autres faits que nous avons cités, & admettre, par exemple, qu'il est des personnes qui n'ont l'organe du courage ou celui du meurtre que dans l'ivresse ou le délire : que l'organe de l'imagination a une certaine affinité avec le vin de Champagne ou le café : que ce même organe est favorisé dans son exercice par la mélancolie, ou que des vapeurs ou une indigestion nerveuse donnent plus d'action & de mouvement aux organes de la peinture & de la musique.

L'existence d'organes distincts & séparés dans le cerveau, est autre principe du *gallisme*, n'est pas plus démontré que l'indépendance & l'isolement de nos affections & de nos facultés. On seroit même porté à penser que M. Gall ne se seroit pas fait une notion bien exacte de ce mot organe. En effet, un organe n'est pas seulement, en le définissant d'une manière vague & abstraite, la condition matérielle du développement d'une faculté, au moins dans la langue physiologique : c'est un assemblage d'éléments organisés, un appareil approprié dans sa structure, à différents usages. L'estomac, le foie, le cœur, le poumon, soit dans ce sens des organes ; mais rien de semblable ne se découvre dans le cerveau, qui se présente lui-même sous l'aspect d'un seul organe ou d'un appareil, dont il parait que la nature a travaillé la structure, avec un soin qui annonce l'importance des fonctions qu'elle lui a confiées.

Dans le cas où l'on voudroit supposer d'ailleurs que M. Gall a entendu par organes cérébraux, des régions du cerveau auxquelles correspondent les différentes facultés & les diverses affections, le principe anatomique de ce système n'en seroit pas moins dépourvu de fondement, ainsi qu'il est facile de le démontrer par l'examen des détails de sa doctrine.

Ses idées, sur le siège de la force vitale, ne sont même pas exactes : cette force n'est point affectée à une partie quelconque, ni à un organe privilégié. Elle est répandue dans toutes les parties, dans tous les organes, inhérente à leur structure, animant le végétal ainsi que les animaux dépourvus de cerveau, & se manifestant dans toute la nature organisée par la *sensibilité générale*, l'*irritabilité*

& la *caloricité*. Si la région cérébrale, à laquelle M. Gall rapporte cette force, en parait plus particulièrement le siège, c'est que les nerfs qui en naissent, dans les grands animaux, vont aux appareils circulatoire & respiratoire, & que les blessures ou les atteintes quelconques de cette partie du cerveau arrêtent nécessairement le cours des deux fonctions, sans lesquelles la vie ne peut exister chez les animaux.

Si l'on bleffoit, si l'on comprimait la moelle épinière, dans une région moins élevée, à la hauteur de quelques-unes des articulations des vertèbres lombaires, par exemple, toutes les parties subjacentes seroient aussitôt paralysées par l'interuption de l'influence nerveuse : & cependant aucun physiologiste ne s'aviserait d'expliquer ce phénomène en disant que la région de la moelle épinière que l'on auroit blessée dans cette expérience, est l'organe de la force vitale des membres inférieurs.

Tout ce que l'on connoît aujourd'hui en physiologie est encore plus opposé à l'idée de rapporter à une division du cerveau la faculté génératrice, & l'on fait très-bien que chez les individus privés complètement & dès l'enfance, des organes de cette faculté, les flammes de l'amour ne s'allument point, & la voix, les formes, toutes les fonctions, toutes les parties se trouvent dans un état de langueur & de foiblesse qui n'auroit pas lieu, si le cerveau recloût le foyer auquel on doit rapporter la force génératrice, & tous les changeons qui se manifestent à l'époque de la puberté.

La partie du *gallisme* qui a pour objet les organes du courage, de la ruse, du sentiment moral, de l'imagination, est encore moins fondée, & il suffit de jeter un simple coup d'œil sur l'organisation du cerveau, pour être persuadé que la différence de ses diverses parties, dans un certain nombre d'individus, ne parait avoir aucun rapport observable, avec le développement des facultés.

Très-peu de temps après avoir publié ces réflexions dans la *Décade philosophique*, M. le professeur Moreau de la Sarthe donna une nouvelle édition de l'ouvrage de Lavater, sur l'art de connoître les hommes par la physionomie, rapportant la *physiognomonie*, à la *physiologie*, & faisant entrer dans sa nouvelle édition, à laquelle il donna une forme scientifique, une anatomie physiologique du visage & un grand nombre de dissolutions sur toutes les parties positives de l'étude de la physionomie, que l'excellent paleur de Zurich avoit négligées. Cet ouvrage, dont deux éditions in-8°. & une in-4°. furent promptement épuisées, fut suivi d'une réimpression médiocre & étrangère à M. Moreau.

Charles Bell, en Angleterre, publia à peu près dans le même temps, un ouvrage moins étendu sur le même sujet, & dans lequel il s'est rencontré avec M. Moreau, relativement à la distinction qu'il est si important d'établir concernant ces mouvements

expressifs du visage, entre les actions & les mouvements volontaires, tels que les mouvements divers des yeux, du front, des tourcils, des ailes du nez, des lèvres, &c. &c., & les mouvements & les actions sympathiques & organiques, la rougeur ou la pâleur, l'ébranlement convulsif des traits, qui, bien que véhéments & impérieux, sont quelquefois arrêtés ou dilués par l'ascendant d'une force morale très-exercée à seindre ou à comprimer, par un besoin de tous les momens, les différentes espèces d'impressions & d'affections.

La dissertation inaugurale de M. Cabuchet (1), sur l'expression de la face, se rapporte aussi à la physiologie, puisqu'elle a pour objet une des questions les moins spéculatives de la physionomie.

La thèse de M. Delarochette sur la chaleur, publiée en 1806, d'après des expériences exécutées avec M. Berger, appartient à la physiologie expérimentale. Les auteurs de ces expériences ont reconnu, qu'à un certain degré qui n'étoit pas très-élevé, la chaleur animale augmentoit, mais qu'elle étoit d'autant moins forte que l'évaporation de l'animal soumis à l'expérience, étoit plus considérable. Cette augmentation de perspiration, jointe à la qualité peu conductrice des corps vivans pour le calorique, a paru à ces jeunes physiologistes, au moins pendant un certain temps, la rélittance aux causes extérieures d'échauffement. L'École de Paris, qui livrée d'abord à elle-même, avoit montré une prédilection & un zèle si marqué pour les études anatomiques & physiologiques, a abandonné par cette direction qui étoit le besoin du siècle, lorsqu'elle eut été formée en corps académique, par l'arrêt ministériel de 1798. Reunies à plusieurs collaborateurs dont les plus utiles furent pris parmi ses employés & ses disciples, elle n'eût restée étrangère à aucune des grandes découvertes physiologiques du dix-neuvième siècle, & les Bulletins présentent à ce sujet, une des collections les plus riches & les plus utiles à consulter.

Cette nouvelle Académie n'étoit instituée que depuis peu de temps, lorsque son attention fut appelée par l'autorité administrative, sur un fait assez singulier, pour offrir au peuple toutes les apparences d'un prodige.

Ce fait consistoit dans un monstre à corps double d'une nouvelle espèce, présenté par un jeune homme appelé *Biffieu*, qui succomba à une consomption, & chez lequel on trouva après la mort, un fœtus bien formé, qui se trouvoit attaché à la surface de ses entrailles par un pédicule & qui avoit végété de cette manière, jusqu'à la mort de son frère jumeau, à laquelle il avoit contribué. Nul autre phénomène pathologique n'appartient davantage à la physiologie, sans doute, que ce phénomène. M. Dupuytren fut chargé d'une manière spéciale, d'ex-

aminer toutes les circonstances & de soumettre aux recherches anatomiques les plus détaillées ce fœtus de quatorze ou quinze ans. Son rapport ne laissant rien à désirer, il fit connoître d'abord l'individualité du fœtus monstrueux, que l'on auroit pu prendre pour une végétation, les différentes parties de son organisation, son squelette, par exemple, essentiellement composé d'une colonne vertébrale & d'un crâne déformé; son cordon ombilical attaché au méso-colon transverse hors de la cavité de l'intestin; les traces de quelques organes des sens, d'un cerveau & d'une moelle épinière; des nerfs très-volumineux, des muscles comme dégénérés en matière fibreuse. La conclusion du rapport ne laissoit aucune incertitude sur ce fait important; d'après ces recherches, le jeune Biffieu contenoit un fœtus dans son abdomen, étoit un monstre à corps double, & dans lequel l'individu plus faible se trouvoit relativement à l'individu plus fort, dans une condition semblable à celle où se rencontrent les produits des conceptions extra-utérines. L'individu plus fort a été en quelque sorte épuisé & consummé par cette production parasite, & lorsque le kyste qui renfermoit celui-ci s'est enflammé, l'état malade de Biffieu s'est prononcé davantage, la phlegmasie du kyste s'est communiquée à l'intestin qui a été détruit, & des matières purulentes & des poils venant du fœtus, ont pu passer par les felles, ce qui étoit arrivé en effet, dans les derniers jours de la maladie de Biffieu. La mort a dû ensuite le trouver la conséquence d'une lésion aussi grave.

Quelque temps après avoir présenté ce beau travail, M. Dupuytren le trouva conduit par une circonstance bien malheureuse (la mort presque subite de plusieurs vidangeurs frappés par le redoutable plomb), à exécuter une longue suite d'expériences & de travaux sur les gaz délétères qui produisent ces redoutables accidents, & sur les causes qui en favorisent la formation & le développement dans les fosses d'aisance.

Ces recherches qui se prolongèrent pendant une année, ont fait connoître pour la première fois que le méphytisme par le plomb tient à deux causes, à l'hydrogène sulfuré que dégagent les matières mercuriales, & à l'azote qui résulte de la décomposition de l'air des fosses. On trouva dans l'air de la fosse où les malheureux ouvriers avoient été asphyxiés, de l'hydrogène sulfuré & de l'hydrogène d'ammoniaque. Le premier est beaucoup plus vénéneux que le second. Il agit à la fois sur les oiseaux, & à la fois sur les quadrupèdes de moyenne taille. On déduit très-aisément ce gaz avec le chloro.

Le travail de M. Dupuytren, dont nous ne pouvons indiquer ici que quelques résultats relatifs à la physiologie, appartient essentiellement à l'hygiène publique. Il est devenu la base d'une ordonnance de police relative à la construction des fosses d'aisance & aux précautions à prendre pour les ouvriers vidangeurs, dont les dispositions pré-

(1) Voyez la collection des thèses de la Faculté, an X.

viendroient les accidens auxquels a si souvent donné lieu la vidange des folles d'aisance.

Dans le temps où ces différens travaux de M. Dupuytren exciterent si vivement l'attention, le *modelage en cire*, pour les pièces anatomiques, qui avoit été porté à un très-haut degré de perfection par Laumonier, de Rouen, devint l'objet d'une école particulière, d'après un excellent rapport de M. Cuvier : institution qui eut un moment d'éclat, & qui, comme tant d'autres établissemens utiles, n'a pas été conservée.

Il faut rapporter à la même époque, plusieurs Mémoires de Péron relatifs à la physiologie ; quelques dissertations sur divers points d'anatomie comparée ; les observations de M. Laennec sur les *vers vésiculaires*, enfin les expériences curieuses de M. Iard sur la manière de faire entendre à quelques sourds & muets de naissance, par un excitemens progressif de l'ouïe, quand ce sens n'est pas entièrement détruit ou atrophie.

Tous ces matériaux qui appartiennent à la physiologie, sont consignés dans les bulletins de la Faculté ; parmi les Mémoires de Péron, nous devons distinguer ses expériences avec le dynamomètre de Régnier, sur la force musculaire des sauvages, & ses observations sur le prétendu tablier des femmes hottentotes : organe particulier qui ne se rencontre que chez la nation ou peuplade Hottentomanes, caractérisée par plusieurs autres singularités non moins remarquables.

De 1808 à 1812, la physiologie expérimentale, qui avoit été cultivée avec tant de zèle par Bichat, fut reprise avec une nouvelle activité par plusieurs physiologistes qui s'étoient formés dans la nouvelle école de Paris. Legallois, élevé aux sciences par une mort prématurée, fut un des premiers à entrer dans cette carrière. Ses recherches auxquelles il donna, en les publiant, le titre un peu ambitieux d'*expériences sur le principe de la vie*, furent commencées sur la respiration des animaux qui venoient de naître. L'auteur les poursuivit en arrivant à des résultats qu'il n'avoit pas prévus d'abord, & en tira, après les avoir variées sous toutes les formes, la conclusion contre Haller, que les causes des mouvemens du cœur doivent être rapportées à l'action nerveuse, & qu'elles résident essentiellement dans la moelle épinière.

Un peu plus tard les expériences de MM. Magendie & Rassenau-Deville, sur le *poison de Java*, appelé *upas-téité*, ne parurent pas moins remarquables que celles de Legallois.

Ces expériences prouvèrent que les animaux sur lesquels elles furent faites, moururent en offrant les symptômes d'un véritable tétanos ; que le redoutable poison agissoit d'une manière spéciale sur la moelle épinière, & que les effets étoient d'autant plus prompts qu'on le faisoit directement pénétrer dans les veines. Les recherches qui conduisirent à cette conclusion, furent très-

nombreuses & mirent sur la voie de quelques autres nouveaux, sur l'absorption par les veines, sur la nature & les effets des poisons les plus énergi-ques, qui n'agissant pas immédiatement sur les organes auxquels on les applique, doivent être préalablement mêlés au sang, & entrer dans le torrent de la circulation.

L'extraît d'upas agit à très-petites doses, à la dose d'un grain & demi, si on le place dans une plaie : la mort la plus prompte, dans le cas de blessures, est survenue en quatre minutes, & la plus lente, au bout d'une heure cinquante-cinq minutes. Ce végétal si funelle appartient à une petite famille de plantes appelée *strychnos*. On s'assura, par de nouvelles expériences, que toutes les plantes de cette famille (telles que la noix vomique, la fève St-Ignace) jouissoient des mêmes propriétés vénéneuses. Le nouvel alcali végétal que l'on est parvenu à découvrir dans leur extrait, sous le nom de *strychnine*, est lui seul le véritable principe de ses propriétés vénéneuses, & agit à beaucoup plus petite dose que l'extraît d'où il est tiré.

Nylen se montra le digne émule de MM. Legallois, Rassenau-Deville & Magendie, en se livrant à ses recherches sur la respiration & sur les gaz. On a vu depuis ce travail, que de tous les gaz que l'on peut injecter dans le cœur, l'oxygène est celui qui en a excité le plus vivement les contractions, & que l'hydrogène sulfuré, après les avoir d'abord provoqués mécaniquement, les anéantit. On a appris aussi que les gaz les plus nuisibles sont les gaz nitreux & hydrogène sulfuré, bien qu'on puisse les injecter à petite dose, sans donner la mort ; que les autres gaz essentiellement délétères sont le chlore & le gaz ammoniac, & qu'enfin les gaz non délétères qui sont périls les animaux par transfusion, conduisent à ce résultat par une distension subite considérable des cavités pulmonaires & du cœur, tandis que les gaz délétères agissent & font arriver la mort, ou par le cerveau, ou par le cœur, ou par une lésion consecutive des organes respiratoires, si on injecte ces gaz ont été injectés dans la carotide ou dans les veines.

Des expériences dont le résultat fut offert un peu plus tard à l'Académie des sciences, par M. Dupuytren, eurent pour objet de démontrer que les nerfs de la huitième paire exerçoient une influence plus ou moins marquée sur la respiration, suivant les espèces d'animaux. Chez les chiens & les chevaux, chez lesquels on fit cette expérience, la mort survint immédiatement par asphyxie, & bien que le diaphragme & les côtes continuassent leur mouvement, le sang restoit noir : résultat entièrement opposé à celui qui se présente chez un animal que l'on fait périr par la destruction de la moelle épinière, ce qui occasionne également l'asphyxie, mais par la paralysie des muscles employés pour la respiration.

Dumas, Legallois & MM. de Blainville & Provençal ont répété, sous diverses formes, les expériences de M. Dapuytren. On fait, par ces expériences, que deux effets doivent être distingués dans ces recherches ; savoir : 1°. l'effet de la section sur le larynx ; 2°. l'effet de cette même section sur les poulmons.

L'effet de la section sur le larynx pourroit produire un rapprochement des bords de la glotte, tel, que l'air ne puisse plus pénétrer dans la trachée artère, & que la mort arrive promptement, comme dans la strangulation. La mort est souvent assez lente dans l'effet de la section sur le poulmon : le sang perd progressivement sa qualité artérielle dans toutes ces parties : le refroidissement se manifeste & l'animal ne tarde pas à périr. Du reste, il se produit nécessairement dans cette agonie, plusieurs lésions graves ; l'engorgement par un liquide écumeux, des divisions ou même de la trachée, des épanchemens considérables de sérosité ou de sang, dans le parenchyme du poulmon. M. Magendie, qui a soumis à un examen attentif toutes ces expériences, pense que la cause essentielle de la mort consiste dans l'altération du poulmon, portée au point que l'air inspiré ne peut plus arriver jusqu'aux lobules bronchiques ; mais il faut remarquer que l'on doit ajouter à cette cause, la difficulté du passage du sang de l'artère, dans les veines pulmonaires : difficulté qui, suivant l'opinion de cet habile physiologiste, paroît être la cause de la distension du système veineux après la mort, & de la petite quantité de sang que contient le système artériel, quelque temps avant qu'elle ait eu lieu.

On fait d'ailleurs que malgré la section d'un seul nerf de la huitième paire, la vie se soutient par l'action du poulmon sain, & que l'animal soumis à cette expérience peut vivre plusieurs mois dans cet état.

Un autre sujet qui appartient encore à l'histoire du système nerveux, le sommeil hivernal, fut offert à l'attention des physiologistes par l'Académie des sciences, à qui la proposa pour sujet de prix.

MM. Herold & Rafe, qui furent couronnés, firent connoître toutes les circonstances qui accompagnent & interrompent ce singulier sommeil.

Leurs observations, dit M. Cuvier, jointes à celles de MM. Mangili & Prunelle, qui n'ont pas jugé à propos de concourir, & à celles que Spallanzani avoit faites sur la fin de sa vie, donnent un corps assez complet de doctrine sur ce sujet. La léthargie parfaite est accompagnée d'une suspension totale de la respiration, de la sensibilité, du mouvement & de la digestion. La circulation est très-lentement, & la nutrition & la transpiration réduites à très-peu de chose. Le sang semble quitter les extrémités & engorger les vaisseaux de l'abdomen.

La seule condition de la léthargie est le froid & l'absence de causes irritantes ; celles-ci peuvent

même contrarier l'action du froid, & c'est ce qui fait que dans l'état domestique, plusieurs de ces animaux ne tombent jamais en léthargie & que d'autres y ont besoin pour cela de plus de froid, tandis qu'un repos absolu & un air renfermé les endorment plus tôt qu'à l'ordinaire. Un froid trop vif devient lui-même un irritant & les réveille. Pendant la léthargie, leur chaleur naturelle ne s'élève guère au-dessus de celle du milieu qui les environne ; mais si on les réveille, ils reviennent promptement à leur chaleur ordinaire, quelque froid qu'il fasse : au contraire, si on les abandonne au sommeil à quelques degrés au-dessous de zéro, ils peuvent geler.

On trouve dans ces faits, des preuves bien évidentes de l'influence des irritans extérieurs pour entretenir l'activité du tonrillon vital ; mais on y en trouve de non moins remarquables, de la possibilité que la vie subsiste, malgré le ralentissement excessif des mouvemens dont elle se compose.

Quant à la cause prédisposante, c'est-à-dire aux circonstances particulières d'organisation qui font que certains animaux dorment l'hiver, & que d'autres de même classe ne dorment point, elles sont encore fort obscures. (Cuvier, *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles depuis 1789.*)

M. Magendie, dont nous avons déjà cité quelques expériences très-importantes, le livra d'une manière spéciale à la physiologie expérimentale, avec le dessein de remettre en question & de soumettre à l'expérience, tout ce qui ne lui paroît pas démontré en physiologie. Son travail sur le vomissement fut exécuté avec cette liberté d'esprit & cette indépendance d'opinion que tout le monde lui connoît. D'après un assez grand nombre de faits, l'auteur de ce travail avança, contre l'opinion généralement répandue, que l'estomac est passif dans le vomissement ; que les véritables agens de ce mouvement, sont le diaphragme & les muscles de l'abdomen, irrités d'une manière spéciale, sous l'influence des émétiques qui agissent, soit qu'on les introduise dans les veines, soit qu'on les fasse avaler dans un véhicule. Cette action des émétiques dans les veines est beaucoup plus prompte & plus assurée que leur ingestion gastrique : phénomène qui peut donner lieu à bien des réflexions sur le mode d'action des médicaments spéciaux, si on le rapproche de plusieurs faits du même genre, & qui paroît d'ailleurs favorable aux idées de M. Magendie, sur l'absorption veineuse.

Des expériences contradictoires à celles de M. Magendie, furent faites par M. Minguault, ainsi que par Legallois & par Bédard. D'après toutes ces recherches, il resta encore bien des doutes à éclaircir. Bédard, qui avoit profondément examiné la question, crut toutefois pouvoir conclure, que le vomissement s'opéroit essentiellement & par la contraction de l'œsophage, & par un excitemen-

particulier des nerfs diaphragmatiques qui provoquent les contractions du diaphragme, celles des muscles de l'abdomen, sans qu'il fût possible de déclarer que l'ellomae fût entièrement étranger à ces mouvements.

M. Bérard, auquel on est principalement redevable de cette savante analyse du vomissement, fut conduit d'une manière occasionnelle, en s'occupant de ce sujet, à l'idée de quelques expériences sur la section des nerfs phréniques. Il a fait cette section, & s'est assuré qu'elle paralyse promptement & entièrement le diaphragme, lorsqu'elle est complète; ce qui est assez difficile & ce qui laisse toujours quelques doutes, si après la mort de l'animal soumis à l'expérience, on n'a pas vérifié cette section par une dissection anatomique très-attentive. Le même physiologiste s'occupa de différentes recherches par lesquelles il avoit pour but de démontrer que le fœtus respire dans l'eau de l'amnios; que l'état des phénomènes dynamiques de la respiration précède ainsi la naissance & que les mouvements deviennent plus forts, dans les circonstances où la circulation de la mère à l'enfant est suspendue.

Tandis que plusieurs médecins de la nouvelle Ecole de médecine de Paris s'occupaient des divers sujets que nous venons de rappeler, MM. Cuvier, Dutrochet, Serres, en France, & différents physiologistes étrangers, portaient leur attention à leurs recherches sur certains points de l'histoire du fœtus & de l'embryologie. Ce qui fit ajouter quelques traits de détail à cette histoire, qui furent réunis plus tard & avec beaucoup de soin, dans une thèse attribuée à Bérard & publiée au nom de son frère, pour la réception médicale.

Des expériences qui appartiennent toujours à notre première époque, ont prouvé à M. Ehrman, que chez certains poissons il se produit une action de l'air sur le sang, à la surface du canal intestinal.

Mayer avoit formé quelques conjectures sur l'absorption des veines, & nous venons de voir que les expériences de Hunter, répétées par Flandrin, étoient loin d'appuyer l'opinion du physiologiste anglais, sur une fonction d'absorption exclusivement rapportée à ces vaisseaux. M. Magendie reprit cette question, l'une des plus importantes que présente la physiologie animale. Il arriva, par la voie expérimentale, à plusieurs faits nouveaux, & cependant si simples, si bien d'accord avec les observations physiologiques ou pathologiques, que l'on doit être étonné qu'ils ne se soient pas présentés à l'esprit, sans le secours mis en usage par M. Magendie, pour les découvrir.

Une première série d'expériences très-délicates, très-ingénieuses, & exécutées avec une exactitude que l'on n'a connue que dans ces derniers temps, établit d'abord comme opinion négative, que la faculté absorbante des lymphatiques peut exister, mais qu'elle n'est pas démontrée.

Une si grande série d'expériences a mis hors de doute, & suivant l'opinion de Haller & de plusieurs autres physiologistes, qu'il se faisait une absorption constante & active par les veines. (*Eléments de physiologie*, 1^{re} édit. 2^e vol. pag. 254.)

Le même physiologiste présenta à la même époque, un Mémoire à la société philomatique, sur la disposition & le mode d'action de l'œsophage qui s'opposent au vomissement dans le cheval, avec cette conclusion, que l'extrémité inférieure ou diaphragmatique de cet organe n'est point contractile à la manière des muscles, mais rétractile avec une apparence d'élasticité, qui se conserve après la mort.

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Dans la période qui se rapporte à cette nouvelle époque, dans laquelle nous comprenons la dernière moitié du dix-huitième siècle & le commencement du dix-neuvième, les sciences physiologiques ne se sont pas seulement enrichies par de nouveaux faits, par des progrès de détail; elles ont perfectionné leurs méthodes, agrandi leurs domaines & ajouté à l'ensemble de leurs doctrines on sciences déjà fondées, plusieurs doctrines, deux sciences nouvelles, l'anatomie générale, l'anatomie comparée.

L'Institut national, les écoles de médecine de France, mais principalement l'école de Paris, plusieurs écoles étrangères non moins remarquables, & quelques hommes d'un mérite transcendant, que nous rappellerons souvent dans cet article à la reconnaissance publique, ont exercé une grande influence sur toute cette époque, qui du reste n'a pas été moins remarquable par le zèle déployé dans les recherches de la vérité, que par l'indépendance d'esprit & la liberté d'opinion avec lesquelles on a attaqué les vieilles erreurs & remis en question toutes les notions incertaines ou non démontrées.

Il ne faut pas croire cependant que l'esprit de système, le malheureux penchant aux hypothèses, ait entièrement cessé de se montrer dans le cours de cette dernière & glorieuse période de la science. Plusieurs hypothèses, plusieurs théories non moins frivoles que celles des siècles précédents, ont apparu de loin en loin, mais sans exercer aucune influence (1).

« On nous demande compte, dit à ce sujet
• M. Cuvier, de nouveaux systèmes de physiologie
• produits par la philosophie de la nature; mais
• nous avouons que malgré l'étude que nous avons
• faite de cette manière de philosopher, nous avons
• encore peine à croire que nous l'ayons bien saisie
• & que nous soyons en état d'en donner une idée

(1) La doctrine entièrement spéculative qui s'est montrée en Allemagne, sous le titre de philosophie de la nature, en succédant à la philosophie critique de Kant.

» juste, tant elle nous paroît contradictoire avec le
» mérite & l'esprit de ceux qui l'emploient.

» Partant de ces anciennes spéculations métaphysiques, ou tantôt les phénomènes sont considérés comme de simples modifications du moi, ou tantôt les êtres existans sont regardés comme des émanations de la substance suprême, ou tantôt enfin l'univers entier est censé l'être unique dont tous les autres êtres ne sont que des modifications ; partant ces spéculations à un degré d'abstraction tel, que la grande & simple unité, seule existante par elle-même, en produit (comme ils disent) les autres existences qu'en se différenciant en qualités opposées, qui s'entraînent réciproquement, d'où il résulte que l'existence ne seroit rien au fond ; les partisans de cette méthode ont recherché à redescendre de leurs conceptions abstraites, aux faits positifs, pour les en déduire rationnellement & comme on le devine aisément, c'est sur les parties les plus obscures des sciences naturelles qu'ils ont dû le plus s'exercer.

» Aussi est-ce principalement en physiologie & en médecine que cette sorte de philosophie s'est introduite, cherchant surtout à faire considérer les organisations partielles, comme des membres du grand tout, de la grande organisation, & à les soumettre aux lois imaginées pour celle-ci : mais le projet important ne s'est exécuté jusqu'à présent qu'en passant continuellement & brusquement, sans règle fixe, de la métaphysique à la physique, qu'en appliquant sans cesse un terme moral à un phénomène physique, & réciproquement qu'en employant des métaphores au lieu d'arguments : en un mot, cette méthode, qui d'ailleurs n'a fait jusqu'à présent découvrir aucun fait nouveau auquel on ait pu arriver aussi par la marche ordinaire, est telle, que l'on a peine à concevoir la fortune qu'elle a faite dans un pays renommé par sa raison & par sa logique, & comment elle y a trouvé des partisans parmi les hommes d'un talent réel, & dont les expériences ont d'ailleurs enrichi les sciences de faits précieux, & que nous avons cherché à recueillir dans ce rapport, aux endroits où il convenoit de les placer.

Rien de semblable ne s'est montré ni en France ; ni en Italie, ni en Angleterre, & du moins on doit plutôt rapporter à la pathologie & aux sciences physiologiques, quelques théories aussi incomplètes, telles que celle des contre-stimulans de Rasori, la nouvelle iatrochimie de M. Baumes, ou l'usage trop exclusif du localisme que M. Broussais a produit, sous la dénomination si peu convenable de *doctrinne physiologique*.

Nous avons déjà remarqué que deux genres de doctrines avoient été ajoutés à ces sciences : la première, l'anatomie comparée, dont M. Cuvier a été le savant & l'illustre promoteur, ne s'est pas bornée à un classement vraiment scientifique, des matériaux que l'on avoit rassemblés dans la première moitié du dix-septième siècle & dans la se-

conde du dix-huitième, en s'attachant, dans un point de vue trop resserré, à l'histoire anatomique d'une espèce ou d'un genre d'animaux. Des matériaux nouveaux & plus nombreux ont été ajoutés à ces connoissances & se trouvoient indispensables pour l'exécution du projet de ce grand édifice. Sortant tout-à-coup des considérations limitées où ses prédécesseurs s'étoient renfermés, M. Cuvier s'attacha à décrire successivement dans tous les animaux, les différens organes ou les divers appareils d'organes, assignant à chaque animal, & d'après cette exposition, la place qu'il doit occuper dans la grande échelle des complications de structure ; point de vue aussi nouveau que second, & d'après lequel la zoologie est devenue inséparable de la physiologie proprement dite.

L'anatomie extérieure en général n'avoit pas encore été soupçonnée avant Bichat, bien que quelques aperçus de C. M. Smith & de M. Pinel paroissent avoir été la cause occasionnelle de la promotion de cette science. Toute différente de l'anatomie descriptive, qui se borne aux surfaces & n'apprend rien sur la structure intime des parties, cette anatomie générale s'occupe d'une manière spéciale de cette structure, qu'elle ramène par ses analyses & ses expériences, à un certain nombre d'éléments ou de tissus organiques répandus dans les différens organes, & conserve à de très-grandes distances une analogie & de composition & de propriétés, démontrés par la ressemblance des affections morbides de ces parties, & par une sorte d'identité dans leurs fonctions & dans leurs usages.

Cette grande création scientifique fut d'abord modestement annoncée par Bichat, dans le deuxième volume des *Mémoires de la Société d'émulation* ; elle fut exposée ensuite avec plus de détail, mais d'une manière encore incomplète, dans le traité des *membranes*, & parut enfin avec tout son éclat & son développement dans le traité d'*anatomie générale*, l'ouvrage le plus neuf & le plus important qui ait encore été publié depuis la découverte de la grande circulation, par Harvey.

La structure des plantes fut considérée un peu plus tard sous le même aspect par M. Mirbel, qui, à l'exemple de Bichat, contribua également au progrès de la science, & par les erreurs qu'il a détruites, & par les vérités qu'il a découvertes & proclamées.

Il pourroit exister une physiologie générale comme une anatomie générale. M. Cuvier a désigné sous ce titre, dans son dénombrement & dans son Histoire des sciences naturelles, depuis 1789, l'analyse des forces organiques ; analyse qui se présenteroit avec tous les caractères d'une doctrine, si, l'appliquant d'une manière comparative aux principales diversités d'organisation dans les animaux & dans les plantes, on en faisoit sortir des principes de zoonomie, pour nous servir d'une expression de Bacon, dans le dessein d'appeler les méditations des savans, sur ce nouveau genre de connoissances.

L'anatomie descriptive de l'homme, qui fut cultivée avec tant de soin pendant plusieurs siècles, & dont on a dit si souvent qu'elle ne paroîtroit presque plus susceptible de progrès, s'est enrichie d'une part dans ces derniers temps, de plusieurs découvertes importantes, tandis que d'une autre part, elle a été mieux enseignée, mieux exposée dans plusieurs écrits, & très-utilement servie par un nouvel art, le modelage en cire, dont nous avons déjà parlé, & par de nombreux perfectionnements de détail, dans l'art de l'anatomiste.

La physiologie proprement dite a changé entièrement de face dans le cours de la même époque, & par sa méthode & par une multitude de faits nouveaux qu'elle a empruntés à l'anatomie comparée, ou qu'elle a recueillis dans une grande variété d'expériences & de recherches, sur les animaux vivants. Nous pourrions, comme dans l'époque précédente, suivre l'ordre chronologique & rapporter les travaux dont plusieurs parties de la physique animale ont été l'objet vers la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième; mais une semblable énumération nous entraîneroit trop loin. Nous nous bornerons donc à indiquer, en nous résumant, les ouvrages plus ou moins étendus qui ont en pour objet l'exposition élémentaire de toutes ces connoissances physiologiques. Nous placerons au premier rang, 1°. les leçons d'anatomie comparée de M. Cuvier, publiées par MM. Duvernoy & Duvernoy; 2°. les tables synoptiques de M. le professeur Quainier (mais principalement la *Table de la force vitale*, les *Tables des solides & des fluides organiques*); 3°. l'exposition du cours d'anatomie & de physiologie; 4°. l'anatomie générale de Bichat; 5°. les écrits sur la vie & sur la mort; 6°. l'anatomie générale de Bérard; 7°. la physiologie de Magendie; 8°. les travaux de Meckel, Malfacini, Loder, Edwards, &c.

Les autres ouvrages qui ont été publiés sur le même sujet, depuis le commencement du dix-neuvième siècle, soit en France, soit dans les autres parties du monde civilisé, sont en France, les traités dont on a été redevable à MM. Richerand, Buisson, Dumas, Magendie, Duméril, Hippolyte & Jules Cloquet, Adelon : en Allemagne, les travaux d'Autenrieth, de Walther : en Angleterre, les ouvrages de Lawrence, Gordon, &c.; ceux de Malfacini en Italie : ouvrages de la plus haute importance pour l'étude des sciences physiologiques, & dont nous offririons à nos lecteurs une analyse très-succincte, s'il nous étoit permis de donner une plus grande étendue à notre article.

(MORREAU DE LA SARTHE.)

PHYSIONOMIE (*Physiolog. & Pathol.*), f. f., de *physis*, nature, & de *nomos*, indécise, expression, disposition de la face.

La face est la partie antérieure de la tête : du grand nombre de parties dont elle se compose, il

n'en est presque point qui ne serve à l'expression, sinon d'une manière immédiate, au moins d'une manière médiate. C'est ce que je prouverai en moins de temps que j'indiquerai ces diverses parties.

Comme d'ailleurs les variétés de la physionomie portent précisément sur les formes de la face, je devrai m'y arrêter un instant avant que de suivre les nuances fugitives que les passions, les caractères, les âges, les sexes, les tempéraments, les climats, les maladies y apportent le plus fréquemment, & que l'art peut en partie reproduire. Que le lecteur ne s'attende pas d'ailleurs que je l'amuse de tous ces contes inventés par l'imagination des auteurs, & particulièrement par Lavater. Je lui dirai ce que j'ai observé dans des études expérimentales minutieusement attentives, & ce qu'il peut vérifier par lui-même; je serai historien scrupuleux, & ne veux être rien de plus.

De la face, de sa composition & de ses formes.
La face est naturellement partagée en plusieurs régions très-distinctes; le front, le nez, la bouche & le menton sur la ligne médiane; les sourcils, les yeux; les joues & même les tempes sur les côtés.

Formée d'os, de cartilages, de ligaments, de muscles, de nerfs, de vaisseaux, de tissu cellulaire graisseux & non graisseux, de membranes muqueuses dans la région des yeux, dans le nez & la bouche, de peau à l'extérieur, & enfin de quelques organes particuliers, les yeux, la langue, les dents, les glandes lacrymales & salivaires, il n'y a que les dernières de toutes ces choses qui ne concourent pas à l'expression : encore peut-on dire à la rigueur qu'elles y concourent, par l'économe des larmes & de la salive, chez celui qui pleure comme un enfant. En effet, l'os frontal détermine rigoureusement les formes du front; ceux du nez, la direction de cet organe; les autres os qui concourent à circonscire l'ouverture de l'orbite & à former la mâchoire supérieure, bien qu'immobiles par eux-mêmes, traduisent tous plus ou moins leurs formes au dehors dans les mouvements des parties molles, suivant que celles-ci s'y appliquent & s'étendent exactement ou se plissent en rides nombreuses & prononcées.

Quant à la mâchoire inférieure, la grande mobilité de son articulation & de ses ligaments en particulier, lui permettent de participer de mille manières différentes à l'expression de la figure; par les cartilages souples & flexibles de la base, le nez devient un organe des plus expressifs.

M'arrêterai-je à prouver que les muscles & les nerfs qui les animent, sont les principaux agents des mouvements & des caractères de la physionomie? Au moins ne dois-je pas oublier de rappeler qu'il semble résulter des ingénieuses expériences de Charles Bell, si elles sont parfaitement vraies, que le facial est le principe de tous les mouvements respiratoires & de tous les mouvements instinctifs

& involontaires dont la face est agitée dans les passions; que le nerf pathétique est l'agent des mouvements involontaires de rotation par lequel la pupille se porte sous la paupière supérieure; que le nerf trijumeau est, suivant les expériences du même auteur & de M. Magendie, la puissance ou l'une des principales puissances auxquelles l'œil doit son brillant & la transparence.

L'influence des vaisseaux sur la physionomie n'est pas moins patente que celle des muscles. La rougeur de la honte, la pâleur de la crainte, sont le résultat immédiat de leur action sur le sang, tout ils favorisent ou arrêtent la disposition dans les téguments de la face. Ils agissent alors par la sympathie qui les unit, avec l'intelligence. C'est dire combien sont mystérieux pour nous, les liens qui enchaînent ces actions l'une à l'autre.

C'est au tissu cellulaire graisseux & non graisseux, que sont dus les contours arrondis d'une jolie physionomie, comme c'est à son retrait, dans la maigreur, qu'est due cette expression de souffrance & de maladie, que les personnes décharnées portent sur leur figure.

Parmi les membranes muqueuses, celle du nez jointe à la malpropreté de la figure chez les gens sales ou sans raison, comme les idiots, les fous & les enfans, le produit de la dégoutante sécrétion; celle des lèvres & des gencives relève l'éclat des dents, & donne à une jolie bouche la fraîcheur de la rose qui vient d'éclore, & où brille, en perles arrondies, la rosée du matin.

La vivacité du coloris, marquée à la blancheur & à la finesse de la peau, conserve à une femme déjà âgée, la physionomie de la jeunesse.

Que dirai-je de l'œil, dont la jouissance expressive surpasse celle de toutes les autres parties de la face prises ensemble, & participe tout à tour aux passions les plus opposées & à tous les sentimens de l'ame!

* Les dents ne prêtent pas seulement à la face l'éclat de leur blancheur, elles lui donnent plus de hauteur verticale, soutiennent les lèvres, & leur absence imprime à la physionomie du vieillard, les changemens les plus profonds.

Formes de la face. Surmontée par les cheveux les plus avancés, la face en est d'autant plus recouverte, qu'ils sont plus longs & tombent plus négligemment. Cependant le front se montre ordinairement à nu, légèrement déprimé sur la ligne médiane, il précède de chaque côté en haut, ou bien, au lieu de ces deux bosses frontales, il n'offre qu'une seule surface convexe. Plus bas s'élèvent les sourcils & leur arcade, qui forment un plan plus large que les poils eux-mêmes. Après l'arcade sourcillière s'aperçoit en dehors l'arcade orbitaire qui, se détachant en crête saillante, semble sortir de dessous la première, fuir en dehors, & se recourber pour enchaîner l'œil. Enfin, de ce point qui correspond à l'apophyse orbitaire externe du frontal, s'élève une

ligne tantôt enfoncée, tantôt saillante: c'est la ligne temporale.

Au front succède le nez sur la ligne médiane; une échancrure *nasale* l'en sépare ordinairement. Organe pyramidal, il est adossé à la face; il offre deux côtés inclinés & une sorte d'arcade que l'on nomme son dos, où ses deux côtés se réunissent. La base, renflée latéralement, forme les ailes du nez, surmonte la lèvre supérieure & constitue le point le plus saillant de la face. Son sommet s'élève jusqu'au front & finit entre les yeux.

Enchâssés dans leurs orbites, ces organes sont couronnés par le sourcil qui se dessine en arcade plus ou moins régulière & les embrasse dans sa courbure. Ils brillent à travers l'ouverture des paupières qui les recouvrent & les protègent.

Ces deux voiles membraneux sont d'un hauteur & d'une mobilité inégale. La supérieure toujours plus grande, toujours plus mobile dans le repos de l'ame, toujours moins dans l'agitation des passions, est le principal agent de l'expression de l'œil; car cet organe n'a par lui-même sous ce rapport, comme je le démontrerai bientôt, qu'une puissance assez limitée.

Unies en dedans par une commissure échancrée, par un sinus que l'on nomme leur *grand angle*, en dehors par un angle réel & plus ouvert, les paupières sont bordées de cils protecteurs, teints ordinairement de la même nuance que les cheveux. Elles présentent sur leur surface externe des plis qui en suivent assez exactement la direction.

La bouche s'ouvre au-dessous du nez par deux lèvres sinueuses qui s'embrassent & s'appliquent partant l'une à l'autre. Toutes deux concaves de haut en bas & convexes en travers, dans leur surface externe elles se réunissent en dehors, à peu près sur une ligne verticale que l'on abaisseroit de la pupille de chaque œil.

La surface externe de la supérieure est creusée verticalement d'une gouttière *sous-nasale* à rebords saillans. Une gouttière analogue, mais plus légère, sillonne la lèvre inférieure. Leurs bords presque toujours vermillés offrent: celui de la supérieure une faille sur la ligne médiane qui est recue dans une échancrure correspondant au bord de l'inférieure. Deux échancrures latérales de la lèvre supérieure embrassent à leur tour les failles latérales de la lèvre inférieure.

Le menton, placé au-dessous de la bouche, fait une faille très-variable & se creuse souvent d'une fossette centrale. Les Jones, qui s'étendent depuis les yeux jusque sur les côtés du menton, & depuis le nez & la bouche jusque vers les tempes & les oreilles, se confondent insensiblement avec ces diverses régions. Un filon vertical & à peine distinct les sépare du nez & un autre plus profond & constant les distingue de l'aile du nez & de la bouche; enfin l'arcade zygomatique & l'échancrure parotidienne posent une ligne de démarcation sensible entre ces organes, les tempes & les oreilles.

De la *physionomie dans les passions ou les diverses émotions de l'âme*. Nous devons prévenir le lecteur que nous distinguons deux genres de phénomènes moraux : 1^o, les idées ou perceptions, 2^o, les émotions de l'âme ; que nous renvoyons aux premiers tous ceux qui consistent dans une perception sensoriale, comme les idées qui nous viennent directement par les sens ; les idées de souvenir ; les idées d'imagination ; les idées de jugement ; que nous reportons au contraire dans le genre des émotions de l'âme ; tous ces phénomènes qui, comme la crainte & l'espérance, l'attachement & la haine, l'aversion & le désir, la colère, la peine & le plaisir, l'attention & la volonté mêmes, semblent consister dans une sorte d'agitation, de tension, de mouvement ou d'action de l'âme. Que le lecteur ne me demande pas ici les motifs de ces distinctions fort naturelles, quoiqu'inaperçues des idéologues ; il en trouvera les principaux dans mon *Essai de classification naturelle des phénomènes de la vie* (1).

Comme dans la plupart des passions, l'observateur voit des changements se développer à la fois dans la physionomie & dans l'attitude du corps, je craindrois de n'en décrire qu'un tableau méconnaissable, si je n'indiquois les principaux d'entre ces derniers.

La plupart des émotions de l'âme se traduisent au dehors par quelques traits ; mais il n'en est qu'un petit nombre qui se décèlent par des traits particuliers. La simplicité ou la complication de ces émotions en combinant aussi les caractères d'une manière très-variée.

Tâchons d'en rendre sensibles les nuances délicates.

Caractères physionomiques de l'attention. Ils varient suivant l'objet auquel elle s'applique, & suivant qu'elle est ou n'est pas fatigante à soutenir. L'homme attentif à suivre les scènes d'un drame qu'il observe sans peine, a l'œil largement ouvert, quelquefois la bouche béante. Il a souvent le col tendu, incliné ; s'il reste immobile & s'il se tient dans une position pénible, pourvu qu'il voie aisément, sa physionomie toujours fixe, immuable, ne trahit point la gêne qu'il éprouve.

Mais tout-à-coup la scène devient-elle obscure, les objets se montrent-ils confusément dans le lointain, l'œil ne les distingue-t-il qu'avec difficulté, alors un sentiment de gêne, venant compliquer l'attention, les caractères de la peine troublent aussitôt la physionomie. Nous donnerons bientôt ces caractères.

L'auditeur qui entend facilement le discours qu'il écoute, a la tête droite ou un peu inclinée du côté d'où vient le son ; ses sourcils sont écartés, ses yeux sont fixés sur un point sans le voir, on

bien ils errent sans but, & sa bouche est quelquefois entr'ouverte.

On voit l'indiscret qui écoute ce qu'il ne peut saisir, se tordre le col à tendre l'oreille ; il reste comme suspendu, la figure sillonnée des rides de la peine.

Le gourmet qui s'applique à goûter le vin, se tient immobile le verre à la main, l'œil fixe, tandis qu'il apprécie la liqueur en l'agitant sur la langue par une inspiration prolongée.

Observez le penseur absorbé par ses réflexions, il se retire à l'écart, dans l'obscurité silencieuse de son cabinet, on s'enfonce dans une forêt, on s'isole sauvage & inhabité ; ses sourcils se rapprochent & s'abaissent sur les yeux pour les protéger contre l'influence de la lumière qui pourroit le distraire ; ses yeux fixes ou errans regardent sans voir. Ses réflexions deviennent-elles profondes & difficiles, les traits de la peine se manifestent de nouveau ; il se replie sur lui-même comme pour échapper à la nature qui pourroit le distraire ; sa tête se fléchit sur la poitrine, le menton poussé en avant, les lèvres se pressent & deviennent plus saillantes, la main cache l'œil & prête son appui au front, & par cela même son secours à l'entendement, dans ses laborieuses méditations. En effet, la tête soutenue, l'intelligence & l'instinct n'ont plus à s'occuper de la maintenir en équilibre.

Caractères physionomiques de la volonté. La volonté, sorte de sentiment, d'acte, de motion d'exigence, de commandement & non de désir, comme le disent certains idéologues, n'a peut-être que des caractères physionomiques empruntés à d'autres émotions. Voyez en effet ce prince qui commande avec toute la majesté de la puissance : s'il a l'œil fixé sur la personne à qui il donne ses ordres, c'est parce qu'il est attentif ; s'il a la figure calme, c'est que la position l'éloigne de tout sentiment de craintes ; s'il a le regard élevé, la tête & le corps droits ou même renversés en arrière, le bras & la main tendus, s'il occupe beaucoup de place par ses mouvements, fait beaucoup de bruit par ses ordres, c'est qu'il est fier, orgueilleux de la puissance qu'il a de se faire obéir. Mais que tout-à-coup le sujet se refuse à l'obéissance & se révolte, l'indignation s'empare de ce cœur superbe, il le blesse, & aussitôt la peine concentre les traits vers la ligne médiane de la face comme dans toutes les passions de ce genre. Alors la volonté méprisée s'exprime par les caractères de la peine, & souvent aussi par quelques traits de la colère.

Caractères physionomiques du plaisir. Ce genre de sentiments si nuances très-variées, ne me paroît encore avoir aucun phénomène propre. L'amateur qui jouit en présence d'un beau tableau, le manifeste par l'attention prolongée qu'il apporte à le contempler ; le spectateur qui laisse échapper de délicieuses larmes, les doit souvent aux craintes, aux peines, aux angoisses qu'il partage ; la femme

(1) *Essai d'analyse & de classification des phénomènes de la vie*, chez Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Paris, 1821.

qui soupire, éprouve des convulsions de plaisir & s'évanouit de volupté, prend momentanément la physionomie d'un malade en défaillance; le benêt qui rit aux éclats en voyant les tours de polichinél, vous offre les traits de la joie, émotion dont je vais donner la physionomie, & qu'il faut d'autant plus soigneusement éviter de confondre avec le plaisir, bien qu'elle en soit ordinairement accompagnée, qu'il y a des émotions de plaisir où nous fondons en larmes.

Physionomie de la gaité. La gaité légère n'offre qu'un sourire léger; la gaité vive, un ris bien caractérisé; la gaité folle & bruyante, des ris aux éclats.

Dans le sourire léger, la face s'épanouit, les sourcils s'écartent, la bouche s'entr'ouvre, la lèvre supérieure se tend horizontalement, les dents supérieures se montrent un peu, la lèvre d'en bas s'abaisse légèrement & se courbe en cœur, les coins du Pâle & de l'autre s'écartent & le portent en dehors, un croissant demi-circulaire se forme alors de chaque côté & embrasse la bouche dans la concavité; les joues entraînées elles-mêmes en haut, pouillent la paupière inférieure au-devant de l'œil dont l'ouverture commence à se rétrécir, & l'on voit les rides de l'angle externe se former.

Voilà maintenant cet homme qui rit de tout son cœur: ses traits s'épanouissent bien davantage encore, le cuir chamois s'élève, se porte en arrière & tend la peau sur le front, la bouche se fend jusqu'aux oreilles, la lèvre supérieure tendue en travers & remuée laisse voir toutes les dents & même les gencives, la lèvre inférieure est abaissée, & les dents qu'elle cachoit se montrent un peu, les coins du la bouche fortement tirés en dehors s'élèvent au niveau de la lèvre d'en haut, un croissant demi-circulaire très-prononcé embrasse la bouche de chaque côté, les joues montent & pouillent très-haut la paupière inférieure au-devant de l'œil, qui se rétrécit d'abord de haut en bas, puis de dehors en dedans; la paupière inférieure elle-même s'élève en dedans & y entraine le haut de la joue, comme dans la pitié. Cependant des larmes s'accumulent dans les yeux & s'écoulent même sur les joues, des rides nombreuses se montrent aux coins de l'œil; celles de l'angle interne se prolongent obliquement en bas & en avant, sur les côtés du nez, dont les ailes s'élèvent & se portent en dehors, en proportion de la vivacité du ris; le visage rouge & injecté paroit bouilli, le corps lui-même agité par des inspirations convulsives, se décite & se plie alternativement sur lui-même dans différents fens.

Voilà enfin le benêt dont j'ai déjà parlé, riant aux éclats des bouffonneries de polichinél ou de paille: il ne rit pas seulement comme les autres, il ouvre encore une large bouche, vous distingue le fond de sa gorge, il pouille des éclats bruyants, la salive jaillit entraînée; il a la face rouge & bouillie, & tous les mouvements d'un ris innoué.

Lorsque le rire est causé par ce que l'on voit, & que l'on est attentif à regarder les choses qui le déterminent, la physionomie prend quelquefois en même temps les caractères de l'attention.

Physionomie de la peine. Physique ou morale, la peine offre à peu près les mêmes caractères physionomiques, & la tête du Laocoon en présente un beau modèle; mais il faut pour la bien comprendre, avoir étudié attentivement sur soi-même, au miroir, la physionomie de la souffrance. Les traits en sont concentrés vers la ligne médiane de la face, les sourcils rapprochés, la bouche est entr'ouverte, la lèvre supérieure relevée par les côtés de la ligne médiane, sembler échançée superlativement, & laisse voir les dents du haut; la lèvre inférieure est légèrement abaissée; les ailes du nez se portent en haut, deux croissants de douleur en partent & descendent obliquement en dehors de la bouche qu'ils embrassent; les joues elles-mêmes soulées avec la lèvre & les ailes du nez, pouillent la paupière supérieure sur l'œil qui se rétrécit un peu; la paupière monte aussi d'elle-même en dedans vers le grand angle, en entraînant le haut de la joue.

Je viens de dire que les sourcils se rapprochent dans les émotions pénibles. Ce phénomène est constant; mais tantôt leur tête s'élève, tantôt elle s'abaisse. Le statuaire a suivi le premier mouvement dans la tête du Laocoon. Peut-être le devint-il, car j'en ai vu avoir observé que les têtes des sourcils s'écartent dans les douleurs du corps, & s'abaissent au contraire dans les souffrances de l'âme.

J'ai dit aussi que la bouche est entr'ouverte; elle l'est en effet toujours, & il n'y a qu'un grand effort de volonté qui puisse la leur fermée. C'est ce que l'on voit de la manière la plus distincte dans l'admirable tête du Brutus de Letiers, où la volonté cherche vainement à concentrer l'expression de la douleur.

J'ai dit enfin que les croissants qui descendent des ailes du nez sont obliques & allongés; ce caractère est remarquable; il les distingue des croissants de gaité, qui sont demi-circulaires & se déploient en dehors.

J'ai défini les grands traits de la physionomie de la peine, chez l'homme adulte, sans y arriver à des nuances de peu d'importance; mais elles offrent des modifications assez considérables chez l'enfant & chez la femme, pour que je croie devoir les signaler.

Chez l'un comme chez l'autre, en effet, les passions pénibles s'expriment habituellement par des pleurs, des cris, des sanglots, des soupirs; la femme seulement les retient, les étouffe davantage, & chez l'un comme chez l'autre, pour la contrainte la plus légère, la figure se ride comme dans la douleur, la bouche s'ouvre davantage, les yeux se remplissent de larmes ou la lumière le brille & se réfléchit avec tant d'éclat qu'il suffit aux peotres de donner à l'œil le brillant des pleurs, pour en rendre vivement l'expression; bientôt après,

après, des larmes brûlantes ou au moins irritantes, inondent leur visage, & si le calme ou la gaieté ne vient en tarir la source, elles inondent les joues en rouge. Cependant le nez se remplit de fluides, & si l'on ne se hâte de les moncher, ils se répandent promptement sur la lèvre, qu'ils rougissent & irritent aussi : ajoutez à ces phénomènes, des cris bruyans ou étouffés, quelquefois des saignots & des soubres, une injection considérable de la face, & vous aurez la physionomie d'un enfant en pleurs ou d'une femme désolée. Mais si, chez l'un comme chez l'autre, le plus léger motif suffit pour exalter subitement un si violent orage, la moindre circonstance le dilate aussi vite, & ramène sur leur visage, les grâces & les ris, qui s'en étoient enlevés un moment.

Physionomie de la tristesse. La tristesse, effet constant d'un état pénible, se peint toujours par les caractères de la peine. Il s'y joint, comme dans les peines de l'ame particulièrement, un abatement physique qui est en proportion de la vivacité de l'affection & de la fermeté d'ame dont on est doué.

Physionomie des émotions d'irritation. Je range dans ces émotions, l'impatience, la colère, la fureur poussée jusqu'à la rage. Comme la tristesse, ces émotions se rattachent toujours à une émotion pénible qu'il faut soigneusement en distinguer par l'analyse; & par suite même de cette coexistence, les traits de la peine en sont peut-être les principaux caractères.

L'impatience a les sourcils rapprochés & abaissés, la paupière supérieure immobile, l'œil découvert, les ailes du nez, la lèvre supérieure, la joue, la paupière d'en bas relevées toutes ensemble, comme dans les passions pénibles. Les coins de la bouche sont un peu plus tirés en dehors, le croissant oblique de la douleur devient manifeste, les dents s'écartent à peine, souvent se ferment; enfin il y a des paroles brèves & des mouvemens brusques.

Dans la colère, tous ces traits se renforcent; la paupière supérieure s'élève & reste immobile, cachée sous les sourcils abaissés par leur tête; l'œil est fixe, le contour de la cornée transparente est découvert & laisse voir au-dessus le blanc de l'œil; l'aile de nez, la lèvre d'en haut, la joue & la paupière sont à la fois relevées, des rides nombreuses & prononcées se marquent autour des yeux comme dans la peine, & la bouche s'ouvre avec difficulté, si la colère éclate en menaces; si au contraire elle se concentre, l'aile du nez, la lèvre supérieure, la joue, la paupière inférieure tendent seulement à s'élever, les lèvres restent fermées ainsi que les dents qui grincent les unes contre les autres. Cependant, au milieu de ces efforts, les lèvres serrées s'appliquent avec énergie aux parties voisines, & la face ordinairement gonflée & injectée est quelquefois d'une grande pâleur. Enfin, des paroles menaçantes

MÉDECINE. Tome XII.

peuvent se faire entendre, & des mouvemens violens, agiter les membres.

Dans la *fureur*, ces phénomènes se prononcent davantage, l'exaspération devient bien plus frappante encore; mais ce qui l'est surtout, ce sont les yeux que la paupière supérieure retirée laisse largement à découvert au-dessus du limbe de la cornée transparente. Les menaces, les mouvemens de la fureur sont aussi beaucoup plus violens que ceux de la colère.

Les caractères que j'ai signalés dans les yeux sont les plus remarquables, parce qu'ils sont les plus expressifs parmi ceux de la colère. Ceux de la bouche, lorsque les lèvres s'ouvrent, sont intermédiaires à ceux de la peine, dans laquelle la lèvre supérieure est soulevée directement, & à ceux de la gaieté, dans laquelle les coins des lèvres sont en même temps tirés en dehors & en haut. Mais il est fort rare que les lèvres s'écartent, & si ce phénomène se manifeste, c'est pour faire entendre des menaces ou des vociférations. Aussi le peintre Lebrun & les imitateurs se sont-ils égarés toutes les fois qu'ils ont dessiné la colère la bouche largement ouverte; ils ont oublié qu'elle serre les lèvres & grince les dents.

J'ai dit que les joues & les lèvres, & même la paupière supérieure, s'appliquent avec exactitude aux parties sous-jacentes. Le fait résulte de la contraction générale & simultanée des divers muscles de la face; mais il est infiniment plus sensible chez les personnes maigres, parce que l'action musculaire ride plus aisément la peau, & que cette membrane fait ressortir plus exactement les formes des os de la pommette, du nez, des os maxillaires & de quelques autres parties.

Si la colère ou la fureur sont causées par la présence d'une personne, l'œil se dirige d'une manière fixe, & il y a complication d'attention.

Physionomie du désir. Elle n'a pas d'expression qui lui soit particulière; l'attention, la gaieté ou la peine, quelquefois la colère, voilà les émotions par lesquelles elle s'exprime au dehors. Voyez ce gourmand affamé, attaché à la fenêtre d'un marchand de comestibles ou d'une grande cuisine, il a l'œil fixe, la bouche béante; la salive y coule à flots, il reste dans une attitude pénible, il se fatigue sans le sentir, les passans le heurtent, le poussent tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, il oscille & il revient à la fenêtre, pour ainsi dire, comme le pendule écarté du point qui l'attire. Les voitures le frottent, il ou s'en aperçoit pas; elles l'écraseraient plutôt que de le déranger. Dans ce tableau, dont je renforce à dessein les traits, vous ne voyez que de l'attention, mais l'objet qui l'excite vous prouve la vivacité du désir de la gourmandise affamée.

Une belle femme passe devant vous : si tout-à-coup vous interrompez votre conversation, si vous ne répondez plus à ses paroles, si la suavité des yeux, vous vous dirigez sur la pointe des

pieds, vous vous penchez à droite ou à gauche pour la diliger encore à travers la foule, l'attention devient alors l'expression du désir.

L'enfant auquel vous arrachez son joujou, exprime par la physionomie de la peine & quelquefois même de la colère, le désir qu'il avoit de le conserver; il montre au contraire par sa gaieté, lorsque vous le lui rendez, le désir qu'il avoit de l'ubienir. Le désir de plaire s'exprime, chez une femme, par l'attention qu'elle porte à l'homme qu'elle veut charmer, & par l'agitation & par les mouvemens qu'elle se donne. Jetez les yeux sur une fille innocente, arrivée à l'âge où elle commence à chercher à plaire; regardez-la fixement & d'un œil qui aime à en contempler la beauté, vous la magnifierez pour ainsi dire, elle deviendra elle-même attentive à vos regards, son teint s'animera, elle relèvera les boucles de ses cheveux, elle les arrangera avec grâce, elle s'enveloppera dans ses vêtemens, & bientôt après elle les écartera avec décence & les ajustera de manière à faire ressortir l'élégance de sa taille. Elle découvrira son joli pied, ôtera son gant pour retirer de ses doigts des anneaux qui ne la gênent point. Cependant elle vous lancera mille regards curieux pour s'assurer de l'impression qu'elle fait sur vous, & ne cessera de le donner du mouvement que lorsqu'elle fera elle-même peu à peu revenue de l'émotion qui la tourmente sans qu'elle s'en doute. Examinez au contraire la fille innocente dont l'agitation est réelle, dont la coquetterie est toute naturelle & sans autres artifices que ceux de l'instinct; celle-là qui est moins agitée, le doit souvent à une expérience trop ancienne; elle peut être semillante, agaçante, faire jouer des yeux pleins de sentiment, mais sa passion sera fautive: tandis que la première obéit involontairement au désir de plaire, tandis que son cœur en palpite d'espérance, la seconde ne le désire que par calcul, son cœur en pèse les avantages, & son esprit seul gouverne froidement la tactique de l'expression.

Physionomie du dégoût. A la vue d'un objet dégoûtant, on éprouve un sentiment pénible qui se traduit aussitôt à la face par les traits de la peine; on détourne les yeux, on veut s'en éloigner, quelquefois le cœur le soulève & l'on vomit.

Physionomie de la haine ou de l'aversion. La haine n'a pas de caractère propre, encore souvent ne se traduit-elle point au dehors. Si elle se manifeste, ce ne peut être que par l'attention avec laquelle on fixe la personne qui en est l'objet, & par la peine & l'irritation qu'expriment les traits.

Physionomie d'attachement. Les sentimens d'attachement n'ont pas plus de physionomie propre que les émotions précédentes. L'attention seule avec laquelle on suit de l'œil la personne qui est l'objet de l'amour ou de l'amitié; la peine que

l'on éprouve de la voir souffrir, la gaieté que l'on a de la voir goûter un grand plaisir, voilà les seules émotions qui traduisent au dehors avec une vivacité très-différente, les sentimens d'attachement & d'attachement.

Physionomie des sentimens de confiance. Je rapporte à ce genre d'émotions les sentimens de confiance en soi, l'espérance, le courage, l'audace, l'orgueil, &c.; en autrui, la bonne foi, la franchise, &c.

Un homme vain ne sait pas cacher ses espérances. Il se trahit par la vanité de ses ailes, de ses paroles & de sa physionomie, qui est un diminutif de celle de l'orgueilleux.

Le courage prend aussi quelquefois une figure analogue, ou il ne se manifeste en aucune manière.

L'audacieux & l'orgueilleux ont la tête haute, renversée en arrière, le cou droit, l'attitude roide & fière, quelquefois l'œil dirigé obliquement en bas, regardant avec dédain, les sourcils légèrement rapprochés, la lèvre inférieure remontée & saillante, les coins de la bouche abaissés, celle-ci courbée en arc dans sa totalité, & deux croissans qui, des ailes du nez, descendent presque directement aux commissures des lèvres.

Des sourcils écartés, l'œil ouvert, quelquefois le sourcil de la gaieté sur les lèvres, & toujours l'air calme & serein de l'innocence, appartiennent à la *physionomie* de la franchise, de la bonne foi.

Physionomie des sentimens de méfiance. A ces sentimens se rapportent la crainte, la frayeur, l'étonnement, le respect, la modeste, la timidité, la honte & même la prudence, la ruse, l'hypocrisie, &c.

La crainte d'un polisson d'école ne s'exprime souvent que par l'attention avec laquelle il suit les mouvemens du maître dont il redoute la colère, & par la souffrance qu'il en éprouve, & qui se peint sur sa figure.

La crainte devient-elle vive & brusque, voilà de la frayeur au moins par l'expression; la face se couvre de pâleur, les sourcils s'élèvent avec énergie & se rapprochent un peu, parce qu'il y a souffrance, le front se ride en travers, & de haut en bas à la racine du nez, l'œil s'ouvre largement & devient fixe, la cornée transparente se découvre par en haut. Ce caractère qui rend l'œil hagard, lui donne une expression lugubre. La bouche s'ouvre de haut en bas, les dents s'écartent soudain & laissent voir la surface de la langue; deux croissans obliques s'étendent des ailes du nez à la commissure des lèvres; la pâleur se répand sur toute la figure, la tête & le corps se retirent en arrière, les membres supérieurs s'étendent par en mouvement machinal de soutien, de défense ou de protection.

L'étonnement ouvre de grands yeux fixes, où l'on voit le haut du contour de la corpée

transparente; le bouche est béante & les traits sont épanouis comme dans le calme de l'ame.

L'admiration s'exprime par les traits de l'attention, lorsque le chose qui la produit tombe sous les yeux ou frappe les oreilles. C'est ce que l'on voit chez le spectateur qui contemple un admirable tableau, & chez l'auditeur ravi de la musique qu'il entend.

Le respect, la modestie, la timidité, paroissent avoir quelques caractères propres & qui ne sont pas sans analogie avec une légère émotion de crainte. Les yeux s'abaissent, le front se couvre quelquefois de rougeur, la langue & les mouvemens s'embarrassent & on ressemble à un niais, tandis que l'audace donne souvent un air d'esprit qui ne impose.

La prudence est calme, grave & réfléchie.

La ruse & l'hypocrisie prennent le masque de la modestie, du respect & de mille autres sentimens, suivent le besoin.

Mécanisme des expressions de la physionomie dans les passions.

On peut ramener les changemens de la face dans les émotions ou les passions, malgré leur diversité inséable en apparence, 1°. à quatre mouvemens; 2°. à une tendance au mouvement dont la volonté arrête les effets; 3°. aux mouvemens particuliers du globe de l'œil; 4°. à des changemens de coloration; 5°. à un gonflement ou bien à une expansion des traits de la face; 6°. aux phénomènes du larmolement & de l'écoulement du mucus nasal ou de la salive.

1°. Les quatre mouvemens d'expression consistent dans le rapprochement ou la concentration des traits, dans leur éloignement ou leur épanouissement, dans l'élevation ou l'abaissement des diverses parties du visage.

Le premier mouvement que nous avons vu se manifester dans la peine & toutes les émotions qui en étoient compliquées, s'observe dans les sourcils, les paupières inférieures & le haut des joues. Il est produit dans les premiers par l'action des muscles foveurs; dans les derniers par celle de la portion correspondante du palpébral.

Le second mouvement, très-manifeste dans le ris immodéré, épate le nez, tire les commissures de la bouche ainsi que les joues en dehors, & tend la peau sur le menton. Il est produit par l'action des muscles buccinatoires & zygomatiques, qui des joues & des lèvres se transmettent par la continuité de la peau, aux ailes du nez & du menton. Aussi le croissant naso-labial se déploie-t-il largement en dehors.

L'élevation partielle ou totale des sourcils, phénomène de peu d'importance pour l'expression, & qui s'observe dans les émotions les plus opposées, comme dans les souffrances ou le gaité, est produite par l'action du muscle occipito-

frontal, qui ride alors le front en travers, ou l'applique exactement eux ou sous-jecens. L'élevation directement verticale de l'œil du nez & de la lèvre supérieure dans les émotions pénibles est due à l'action des élévateurs de ces organes, tandis que leur entraînement en haut & en dehors, dans le ris, est dû à l'action combinée des buccinatoires & des zygomatiques. Aussi, comme je l'ai remarqué plus haut, le croissant naso-labial est-il beaucoup moins écarté de la ligne médiane, dans le premier que dans le second cas.

L'élevation de la lèvre inférieure dans le sentiment du mépris, est produite par l'action du muscle mento-labial.

L'abaissement des sourcils, dans l'attention & dans toutes les passions pénibles, & pour agent principal le muscle frontalis, mais il est bien possible que la pyramidal du nez y concoure indirectement.

II°. Lorsque la volonté comprime le douleur & cherche à la concentrer, si la bouche se ferme pour résister aux élévateurs de la lèvre supérieure & aux abaissateurs de l'inférieure, s'il en résulte un tremblement convulsif, visible comme il l'est dans l'enfant que l'on oblige à sécher promptement ses larmes; si l'action des zygomatiques agitée par l'émotion, soulève le pezon, comme je crois l'avoir remarqué dans le Brutus antique ou dans l'admirable tête que M. Letieri en a tirée; si le menton est ridé, c'est que les élévateurs de la lèvre supérieure, les abaissateurs de l'inférieure, agissent vainement pour ouvrir la bouche que le muscle labial ferme avec effort.

III°. Les mouvemens volontaires du globe de l'œil dépendent, suivant les recherches de Charles Bell, des muscles droits, & le mouvement involontaire de rotation de bas en haut, qui s'observe chez le moribond, est dû, suivant le même auteur, à l'action des obliques de l'œil.

IV°. Les changemens de couleur du visage, l'injection de la face, son expansion, son gonflement dans le ris immodéré, dans la colère, la fureur, dans la rougeur de le pudeur & de la honte, tiennent à l'arrivée, à l'accumulation sympathique du sang dans les capillaires; comme la pâleur qui se manifeste quelquefois dans la colère, celle de la crainte & de l'effroi, tiennent à ce que l'action de ces vaisseaux probablement l'empêche d'y pénétrer.

V°. Le larmolement, l'écoulement du mucus nasal & de la salive chez l'enfant qui pleure, est le résultat d'une sécrétion sympathique, augmentée dans les diverses glandes d'où viennent ces humeurs, & rentrent dans les faits nombreux qui prouvent l'influence des passions sur les sécrétions. Ce phénomène du larmolement est un des grands moyens d'expression de l'ail.

Physionomie relative à la diversité de l'esprit.
Ce seront ici les cas de rappeler une partie des ré-

ries de Lavater, ainsi que les systèmes de Camper sur l'angle facial; de M. Cuvier sur l'étendue relative du crâne & de la face; de Sommering sur le volume relatif des nerfs & du cerveau; de M. Gall sur la cranioscopie, si tous ces systèmes offroient des bases positives & parfaitement assurées. Mais les faits qui leur servent de fondemens, sont si peu constants, il y a tant d'exceptions à leur égard, & nous serions obligés à tant de discussions pour séparer le vrai du faux, que nous dépasserions de beaucoup l'espace qui nous est accordé pour cet article, si nous voulions en faire ici l'exposition. Nous nous bornerons en conséquence à renvoyer aux auteurs de chacun de ces systèmes.

De la physionomie des divers caractères moraux.

Un homme est prompt à se mettre en colère & il s'emporte aisément; ce penchant à la colère est ce que l'on nomme son caractère moral, & on l'exprime en disant : *cet homme est inscible*. Ainsi le caractère se déduit des sentimens habituels, & on entend généralement par *caractère moral*, l'aptitude, l'inclination à faire telle chose, à se conduire de telle manière.

Physionomie des divers caractères moraux. Les caractères étant une déduction des sentimens & des passions habituels d'une personne, le lecteur prévoit qu'ils doivent suivre les subdivisions des émotions de l'ame, & qu'ils sont relatifs à l'habitude que l'on a d'y persister ou d'y retomber souvent. La physionomie ne peut trahir le caractère que par les circonscrites que des passions habituelles sont & laissent dans les traits. Cependant, comme il en est qui ne laissent pas de traces, il est aussi des caractères qui ne se décèlent jamais. Le lecteur prévoit, d'après ce que je dis, quels sont ceux que l'on peut reconnoître; il prévoit aussi qu'en étudiant long-temps & avec une attention extrême les traits fugitifs des émotions passées, dans l'intervalle de l'orage des passions, il peut être possible qu'on finisse par en reconnoître les traces les plus légères avec assez d'habileté, pour trouver, par cette voie de recherches, le caractère moral d'une personne. Il prévoit que bien des fois on devra se tromper dans ce genre de divination, auquel bien des gens, & Lavater en particulier, ont accordé une confiance ridicule; il prévoit que la physionomie des divers caractères sera en partie celle des émotions dont ils dépendent. Obligé de me resserrer, j'abrège & me borne à ces généralités; j'irois trop loin si je voulois dire ici tout ce que révèle l'observation. C'est, au reste, un sujet que je traiterai ailleurs avec l'étendue qu'il mérite & avec la sévérité que l'on eût toujours dû apporter, & que l'on n'a jamais mise aux choses de ce genre.

Physionomie des différens âges. L'enfant a la tête volumineuse, le crâne très-développé, la face très-petite, le front large, saillant sur la ligne mé-

diane & vers les bosses frontales; les arcades sourcilières & orbitaire sont confondues en une seule, que recouvrent des sourcils peu prononcés. Le nez est peu saillant & court. Les yeux sont très-grands, à fleur de tête & vifs; ils impriment avec le front un air très-agréable & spirituel à la physionomie. La bouche a le contour des lèvres mollement dessinée; les dents sont courtes, pointues, tranchantes & brillantes; le sillon qui du nez descend en dehors de la bouche, est assez distinct. Les Jones sont pleines & rebondies, la peau est fine, fraîche & couverte d'un léger duvet, que l'on ne voit bien que de près. L'attention, la peine, la gaieté, la colère, sont à peu près les seules passions que puisse exprimer la physionomie de l'enfant; encore les traits en sont-ils toujours fort légers.

La femme a mille points de contact avec l'enfant, soit au moral, soit au physique. Comme lui elle a proportionnellement la tête plus forte on le crâne plus volumineux que l'homme, le front plus régulier, quelquefois les bosses frontales saillantes, les arcades orbitaire & sourcilières confondues ensemble, les yeux grands & à fleur de tête, ou au moins peu reculés sous le front. Elle a en outre l'échancrure naso-frontale peu profonde, souvent nulle, & le dos du nez, droit comme dans les têtes antiques des Grecs, le nez d'ailleurs moins fort dans sa totalité & surtout dans sa base, le sillon qui descend de ses ailes en dehors de la bouche, moins profond.

L'homme adulte a le crâne moins développé que ne l'ont la femme & l'enfant, le front dans son tiers supérieur est largement & régulièrement convexe, il est creusé en gouttière superficielle au-dessus du nez. Les sourcils reposent sur deux arcades sourcilières fort larges, saillantes, produites par les sinus frontaux; l'arcade orbitaire semble s'échapper en dehors, de dessous celle des sourcils qui la déroboient aux regards; l'angle de la racine du nez est creux, le dos du nez plus ou moins saillant & régulier, les yeux sont profondément encaissés dans leur orbite & cachés sous le front.

La bouche fortement & rudement dessinée, est circonscrite par deux croissans très-distincts venant des ailes du nez, le menton est arrondi, les traits sont généralement forts & très-prononcés, le bas de la face est couvert d'une barbe rasée ou longue & touffue, suivant les peuples.

Le Jupiter olympien, un Brutus antique, le Napoléon de Chaudet, présentent un beau caractère de tête d'homme adulte.

Le vieillard caduc & décrépît, incliné sur son bâton, à la tête chauve & branlante, le front sillonné de rides transversales qui viennent s'unir vers la ligne médiane en s'infléchissant; dans l'intervalle de ses longs sourcils, se voient des rides verticales; sa bouche singulièrement altérée par la chute des dents, a des lèvres trop longues, mal formées,

se repliant & se boursofflant lorsque les mâchoires se rapprochent.

Ses yeux ont perdu le brillant & les couleurs prononcées de l'iris, & surtout de la pupille, qui leur donnoient de la vivacité; la forme des paupières est altérée par une multitude de petites rides de la peau lâche & fine qui les compose. D'autres rides, paries de l'angle interne de l'œil, descendent obliquement sur le nez; d'autres encore s'éloignent de l'angle externe en rayonnant en dehors & en bas vers les pommettes. Un double croissant de chaque côté, sépare les joues de l'aile du nez & de la bouche qu'ils embrassent. Ajoutez à ces rides principales, qui sont la base des formes larges d'un dessin grandiose, comme vous le voyez dans la tête d'Hippocrate exécutée par Girodet, une multitude de rides variables suivant les passions, & mille autres circonstances, qui ont troublé tout à tour la rectitude naturelle des traits pendant la jeunesse ainsi que dans la virilité, & vous aurez la physionomie tout entière du vieillard.

Physionomie des divers tempéramens. Nous entendons par tempérament, les rapports de développement des appareils organiques les uns avec les autres, & nous les distinguons par des dénominations relatives à l'appareil le plus développé & le plus actif.

Le tempérament athlétique a la tête petite, portée par un col court, les cheveux serrés & touffus, la face large & courte, les tempes saillantes ou à peine enfoncées, les traits gros & lourds.

Le tempérament nerveux a les cheveux noirs, droits, longs & peu touffus, la figure maigre & pâle, l'œil brillant, les traits un peu concentrés sur la ligne médiane de la face, & exprimant la souffrance & la mélancolie.

Chez le *bilieux*, les formes de la face sont anguleuses, les cheveux lisses, roides, quelquefois un peu crépus, ordinairement noirs; le front proéminent, les lignes temporales prononcées, les arcades sourcilière & orbitaire parfaitement distinctes, la bouche fortement dessinée; les yeux profondément encaissés dans leurs orbites, les traits en général radement caractérisés; l'iris & la peau font d'un brun jaunâtre plus ou moins foncé, mais la pupille est d'un beau noir; la barbe se rapproche des cheveux, & la physionomie est tout entière sérieuse, réfléchie, sévère & impatente.

Le sanguin a les cheveux châtains, souples & mollement bouclés. Il a la peau de la face douce au toucher, chaude & hâlueuse, généralement colorée, injectée de vaisseaux distincts aux pommettes. Ses yeux sont moins enfoncés que dans le bilieux, le contour des orbites est moins apparent & l'œil moins bien encaissé. Sa figure est vive & changeante, pleine de grâce, de gaieté & de franchise.

Les cheveux du *lymphatique* sont plus souples & plus fins encore que ceux du sanguin, ils bouclent

aisément; la physionomie est agréable, il a la peau fine, la fraîcheur des roses s'y mêle à la blancheur des lys, dans les régions des pommettes & des lèvres. Celles-ci, les ailes du nez, les Jones & les lobes des oreilles ont souvent un peu d'épaisseur; les paupières sont lâches & larges, leurs bords libres quelquefois bordés d'une légère nuance de rouge; le blanc de leurs yeux, & l'iris surtout, sont fréquemment teints en bleu; leur figure exprime la mollesse, un peu de nonchalance & d'apathie.

Je ne dirai rien ici des constitutions individuelles, quoiqu'elles puissent nous offrir beaucoup d'intérêt sous le rapport des maladies auxquelles elles prédisposent.

Physionomie des divers peuples. La face ovale, les yeux horizontaux, le nez & le menton saillans, les lèvres penchées, les dents verticales, la peau blanche, rosée ou colorée en brun par l'action du soleil, voilà les caractères les plus généraux de la physionomie des Européens, des Juifs, des Perses, des Turcs, des Parthes, des Scythes, des Assyriens, des Arabes, des Abyssins, des Egyptiens, &c., qui sont tous partie de la race que l'on nomme *caucasienne*, parce que l'on suppose qu'elles s'est répandue des hautes montagnes du Caucase, dans les divers climats qu'habitent les peuples que je viens d'indiquer.

Un visage court & triangulaire, un nez peu saillant, de larges pommettes avancées au même degré que le dos du nez, & par suite une figure plate, des paupières obliques en bas & en dedans, tendues sur l'œil & peu écartées, un menton pointu, des cheveux courts & lisses, noirs & rares, une barbe grêle, un teint olivâtre, tels sont les traits physiologiques des Calmouques & des Kalkas qui parcourent le grand désert de l'Asie, des Chinois, des Mantchoux, des Japonais, qui forment la race *mongolienne*. On en trouve des figures assez bien caractérisées dans Péron, & dans l'ouvrage plus récent de M. Choris.

Une physionomie intermédiaire à celle de la race caucasienne & de la race mongolienne, s'observe dans les Malais, en sorte qu'ils semblent former une race à part, une troisième race par conséquent.

Il n'en est point qui ait des caractères plus tranchés, que les nègres des côtes orientales & occidentales de l'Afrique, les Bochimans, les Cafres & les Hotientots qui appartiennent à la race africaine. Son angle facial aigu, son front déprimé, son crâne & sa face comprimés, les cheveux frisés, son nez épais, ses lèvres épaisses, les dents obliques en avant, son museau saillant, son menton luyant, son teint plus ou moins noir enfoncé, séparent de la manière la plus tranchée, cette race d'avec les autres, & cela par les traits seuls de la physionomie.

Les Papous, que quelques auteurs regardent comme des nègres anciennement égarés par la mer des Indes, semblent par leur physionomie former

une race intermédiaire à la mongolienne & à l'africaine. Leur figure beaucoup plus large que celle des nègres, a au nez horriblement épaté, des lèvres fort grosses & au teint d'un noir fort sale. Ils ont aussi généralement les cheveux frisés. Cependant, sur deux têtes de chefs Papous de la Nouvelle-Zélande, lesquelles existent au cabinet d'anatomie comparée du Jardin des plantes, il y en a une qui a les cheveux longs & lisses, tandis que l'autre les porte frisés comme la laine.

Je n'en dirai rien de la physionomie des Américains indigènes. Les voyageurs ne nous fournissent pas de renseignements assez positifs à cet égard.

Indépendamment des grandes différences que présente la physionomie des peuples uns en masse, & sans le rapport des races dont ils font partie, il en est d'autres beaucoup plus locales, souvent très-frappantes, & qui constituent les *physionomies nationales*. Qu'il me fût difficile de les signaler à l'attention du lecteur, car il m'est impossible de les décrire ici, en me renfermant dans les limites qui me sont tracées.

Altérations de la physionomie dans les maladies. Il y a deux ordres d'altérations de ce genre : 1°. les unes sont dues aux maladies de la face ou de ses parties; 2°. les autres sont toutes des lésions passagères, des lésions phénoménales, dues à des affections plus ou moins éloignées ou générales, & sont un effet de sympathie, de continuité de contiguïté, ou de cachexie. (Voyez dans mes *Recherches d'anatomie, de physiologie & de pathologie*, quel lien j'attache à cette explication.)

J'ai-je, à l'exemple de certains auteurs, parler, à l'occasion des changemens de la face dans les maladies, des altérations des paupières, de l'œil, du sac lacrymal dans les affections des paupières, dans les lésions, d'hyppopion, la cataracte, la tumeur ou la fistule lacrymale? Et non assurément, car ce seroit alors décrire les maladies elles-mêmes, & on ne peut le faire sous prétexte.

Parmi les altérations physiologiques du second ordre, les seules dont je veux me occuper, il en est d'assez significatives pour faire deviner une maladie, sans le concours de l'habitude du corps. Il en est beaucoup d'autres dans le cas contraire, & c'est même le plus grand nombre, bien qu'un premier coup d'œil ou d'ouïe n'ait guère pu reconnaître la maladie au seul caractère de la physionomie; les maladies du cœur sont de ce genre; enfin je dois dire qu'il n'est pas une seule espèce d'affection, dont on puisse infalliblement proclamer l'existence, à l'aspect seul de la face. Je me bornerai ici à signaler les altérations physiologiques du second ordre, sans prétendre en décrire les traits.

Tandis que la face est souvent rosée ou même rouge & bouillie dans les maladies aiguës, elle est toujours pâle, blafarde, maigre, dans les maladies chroniques, & présente en outre quelques carac-

tères spéciaux suivant l'affection, comme on va le voir.

Lorsque la douleur complique une maladie, l'expression de la peine & de la souffrance se peint de suite sur la figure. M. Jadelot croit y retrouver, chez l'enfant, des caractères physiologiques certains pour les maladies de la tête, pour celles de la poitrine & pour celles du ventre. (Voyez les *Maladies des enfans*, d'Underwood, publiées par Eusebe de Salles, avec des notes de M. Jadelot.)

En général dans les maladies du ventre, & en particulier dans la péritonite, les traits sont concentrés sur la ligne médiane & quelquefois en outre tirés en haut, comme dans la douleur.

Dans la *cataplexie*, les traits restent fixes & immobiles, ils gardent même la position que leur donne une main étrangère. Dans l'épilepsie, la face est tantôt rouge ou violacée, tantôt d'une grande pâleur; les paupières, les yeux sont agités par des convulsions, & la bouche est écumanée.

L'hypocondrie & la mélancolie sont tristes & abattues. Dans la manie, la physionomie prend toujours l'expression propre aux émotions dont le malade est agité. Les traits de la démarche sont mobiles, comme les idées & ses émotions. L'idiotisme a la figure inanée, les yeux ouverts, mobiles ou égarés sans but, la bouche béante ou marmonnant des sons que l'on ne peut entendre, aussi l'air hébété d'un homme qui ne sentiroit pas & penseroit encore moins.

Une face pâle, blafarde, maigre, avec des pommettes rouges, le nez & la bouche agités par une respiration courte & fréquente, annoncent la phthisie.

Le teint jaune-paille, au contraire, fait craindre une affection cancéreuse, & le teint jaune-citron appartient à l'ictère.

L'injection violacée des yeux, des pommettes & surtout des lèvres, avec une respiration courte & gênée, permet de soupçonner une maladie du cœur.

La sapeur de la face, l'immobilité des traits, des lèvres & des dents noires, caractérisent les maladies graves.

L'agouffant d'une maladie longue ou même chronique, a la peau d'une couleur terne plombée ou terreuse, elle est sèche, rugueuse, tendue, collée aux os, le nez & les oreilles sont fiailans, les yeux caves & enfoncés sous la paupière supérieure, les tempes & les joues enfoncées, la bouche soulevée, les lèvres rétractées avec une forte de risardopique, & les dents un peu découvertes. Telle est à peu près la face que l'on nomme *hippocratique*.

Application physiologique aux arts d'imitation. Qu'il me soit permis de dire que les tableaux des passions que j'ai dessinés, étant toujours pris sur la nature & au miroir par des observations multipliées & minutieuses, on pourra toujours, en sui-

vant la même voie, & aidé de mes recherches, en vérifier l'exactitude, & par suite les imiter à son gré sur la scène, sur la toile ou sur le marbre, suivant l'usage que l'on en voudra faire.

Je n'ai également parlé de la physiognomie des différens âges, des sexes, des tempéramens & d'un certain nombre de maladies, qu'après l'avoir scrupuleusement étudiée dans ces diverses circonstances. Quant à la physiognomie des diverses races humaines, je l'ai surtout décrite d'après les figures qu'en ont données les voyageurs, dans l'espoir de me rapprocher davantage de la nature, en copiant pour ainsi dire les dessins. (P. N. GZADY.)

PHYSIQUE, f. f. En prenant ce mot dans son acception la plus étendue, il désigne l'ensemble des connoissances qu'on peut acquérir sur les êtres innombrables qui composent notre Univers. On conçoit qu'une science qui embrasse tant d'objets, seroit bientôt devenue un chaos, si d'une part la variété des corps, & de l'autre la diversité des aspects sous lesquels on peut les envisager, n'avoit fourni les bases d'une distribution méthodique propre à rendre cette étude moins difficile.

Ainsi, sous le nom d'*astronomie*, on a exclusivement considéré les relations de ces corps, qui placés à de grandes distances de notre globe, se meuvent dans l'espace & sont la plupart assujettis à des retours périodiques. L'influence que plusieurs d'entr'eux exercent sur la terre, ne pouvant échapper à l'esprit des hommes les moins observateurs, cette branche des connoissances physiques a dû être une des premières cultivées.

Plus tard, la nécessité de reconnoître sûrement les différens corps qui nous environnent, a fait naître une science descriptive que l'on a nommée *histoire naturelle*, & dans laquelle on a par la suite établi de nombreuses divisions.

Enfin, les modifications continuelles & diversifiées que toutes les substances matérielles éprouvent, ne pouvant rester inconnues à l'homme, il a dû chercher à s'en rendre compte, & tantôt à l'aide du raisonnement, tantôt au moyen de l'expérience, il s'est efforcé de découvrir les causes probables des faits observés. Telle fut sans doute l'origine de ces deux sciences, qui de nos jours ont fait des progrès si remarquables : l'une en nous dévoilant les lois d'une foule d'actions mécaniques, & l'autre en nous faisant d'abord bien connoître la nature intime des corps, puis en nous apprenant à interpréter convenablement une foule de résultats, qui en sont les conséquences. La première de ces deux sciences est la *physique* proprement dite, ou *physique mécanique*; la seconde est la *chimie*. Chacune d'elles ayant fourni la matière d'un dictionnaire particulier, nous rédirons ici à quelques phrases, des notions que dans toute autre circonstance nous développerions avec plus d'étendue.

La *physique mécanique* a pour objet l'étude des propriétés essentielles de la matière, la connois-

sance & la mesure des forces, qui sans altérer la nature des corps, modifient leur manière d'être, & enfin l'art souvent assez délicat d'utiliser ces mêmes modifications.

L'observation, l'expérience & le raisonnement, sont les principaux & peut-être les seuls moyens d'investigation que puisse employer le physicien. L'observation doit être exacte, complète & plusieurs fois renouvelée. L'expérience ne sauroit jamais être trop simple; il faut qu'elle soit directe, dès-lors facile à interpréter, & surtout conclnante. Parmi les formes que l'on peut donner au raisonnement, la plus convenable est celle qui conduit le plus sûrement & le plus promptement à la découverte des variétés physiques; or, sans les secours que fournit le langage mathématique, il est des indications qu'on ne parviendroit jamais à généraliser, & des applications qui toujours resteroient imparfaites.

La certitude des résultats fournis par le calcul, étant toujours subordonnée à l'exactitude des observations ou à la précision des données expérimentales sur lesquelles il s'appuie, c'est avec raison que l'art d'*observer* & celui d'*expérimenter* ont été regardés comme les fondemens de la physique. En donnant à ce principe incontestable une extension illimitée, on a bientôt pari erroir que des appareils plus ou moins compliqués dispenseroient de recourir au calcul, & des-lors, sous le nom de *physique expérimentale*, on a méthodiquement rassemblé une nombreuse série de faits, dont on se contentoit de montrer l'existence aux yeux, sans chercher à convaincre l'esprit de leur nécessité. Pour ne pas énumérer ici la totalité des inconvéniens attachés à cette manière de procéder, il suffira de remarquer qu'elle ne permet pas de saisir l'ensemble des phénomènes successifs & quelquefois simultanés qui naissent d'une même modification; que la mesure d'un résultat est impossible, si l'on ne peut analyser & discuter d'abord isolément, puis collectivement, chacune des conditions qui ont contribué à le faire naître, & qu'enfin les applications faites indépendamment des mesures qui doivent en régler l'usage, sont d'une utilité pour le moins douteuse. Ne seroit-il donc pas tout-à-fait dans l'intérêt de la science, de ne pas séparer deux choses également indispensables à l'étude de la physique? L'expérience doit fournir les premières données, mais le calcul peut seul conduire aux conséquences.

Les bases sur lesquelles reposent la plupart des théories physiques, ne sont réellement que des hypothèses plausibles, & parfois des principes essentiellement différens, conduisent à des conséquences tellement identiques, qu'il devient impossible d'accorder aux uns ou aux autres une préférence motivée. Faut-il pour cela regarder la physique comme une science systématique, & l'incertitude que l'on a sur la nature intime des causes, doit-elle rendre suspecte la réalité des résultats qui en sont déduits? Il en seroit ainsi si l'expérience, en

servant à vérifier les indications fournies par le calcul, n'offrit pas le moyen d'apprécier à leur juste valeur les hypothèses que toujours nous forons obligés de substituer aux causes premières. (TALLATE aisé.)

PHYSIQUE MÉDICALE. Le médecin, dans toutes les études ont pour but spécial de lui faire connoître l'homme & les diverses modifications dont il est susceptible, a-t-il besoin de entlver les sciences physiques ? Toutes lui sont-elles également nécessaires ? Doit-il en faire une étude sérieuse, ou se contentera-t-il de jeter sur chacune d'elles un coup d'œil superficiel ? Ces questions, ainsi que beaucoup d'autres, peuvent être résolues d'une suite de manières différentes, & chaque solution, toujours subordonnée à l'influence de certaines circonstances spéciales, ne pourra jamais être que conditionnelle. Néanmoins, parmi les sciences physiques ; il en est une qui sert en quelque sorte d'introduction à toutes les autres, & dont, à chaque instant, on est obligé d'invoquer le témoignage. Cette connoissance fondamentale est susceptible d'une extrême précision ; elle peut fournir d'excellens préceptes sur l'art d'interroger la nature par l'observation & l'expérience, & il seroit difficile de trouver une méthode plus certaine que celle qui lui sert à interpréter les résultats de ces deux modes d'investigation. Cette science est la physique mécanique, à laquelle on a donné le nom de *Physique médicale*, lorsque l'on considérait les rapports avec l'homme dans l'état de santé ou de maladie. Les données certaines qu'elle fournit à la physiologie, les applications utiles dont elle a enrichi l'hygiène, & les secours qu'elle offre à la thérapeutique, sembleroient devoir lui assigner un rang distingué dans la série de ces connoissances, que l'on a nommées tantôt auxiliaires, tantôt accessoires, tantôt préparatoires à l'étude de la médecine, & dont on auroit peut-être une idée plus juste en ajoutant à la dernière de ces qualifications le mot indispensable. Quoi qu'il en soit, l'important est de savoir si cette branche des sciences physiques doit être cultivée avec soin par ceux qui se consacrent à la médecine. Pour résoudre cette question, il est un moyen fort simple : qu'on examine jusqu'à quel point une sévère critique pourroit se contenter des développemens que fournirait sur les diverses conditions d'un phénomène physique quelconque, celui qui n'auroit de cette science qu'une notion superficielle. (TALLATE aisé.)

PHYSOCÈLE. f. f. (*Path. chir.*) *Physocèle*, de *φύσα*, j'ai insufflé, & de *κέλε*, tu cur. On a donné ce nom aux tumeurs vésiculeuses du scrotum que M. J. Cloquet croit pouvoir regarder comme des hernies intestinales contenant beaucoup de gaz. (Voyez ΠΥΣΤΙΣΤΟΙΧΙΑ, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) Y.

PHYSOCÉPHALE. (*Path.*) *Physocéphalus*. Goulèvement éphémère de la tête : mot formé des deux mots grecs *φύσα*, gaz, & de *κεφαλή*, tête. V.

PHYSONÈTRE. f. f. (*Path.*) *Physonètre*, de *φύσα*, gaz, & de *μετρο*, matrice. Tumeur gazeuse de la matrice, ou tympanite utérine de quelques auteurs, dont Sauvages a fait un des genres de la classe dixième, les *cachexies*. V.

PHYTOLACQUE. f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Phytolacca*, Linn. Décandrie-décarynie, famille des Attripliciées. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

La *phytolacca decandra*, qui se distingue des autres espèces par les dix étamines & les dix styles de ses fleurs, est une plante vivace, originaire de l'Amérique septentrionale, que l'on cultive aujourd'hui dans tout le midi de l'Europe & même en France. En Amérique, on mange les jeunes pousses au lieu d'épinards. Les baies pourpres, qui la parent pendant la moitié de l'année, l'ont fait admettre dans les jardins d'agrément ; elles servent à colorer les vins dans quelques parties du Portugal.

La racine de la *phytolacca*, que l'on nomme encore *raisin d'Amérique*, *morelle à grappe*, *herbe à la lacque*, &c., est comme les baies, à l'état adulte, d'une acreté extrême. Elle est violemment purgative ; aussi M. Orfila range-t-il cette plante parmi les poisons acres. Son suc est presque corrosif : cependant en Amérique & en Italie, on l'a conseillé pendant quelque temps, ainsi que son extrait, comme une sorte de spécifique contre les ulcères cancéreux & les affections scrofuleuses.

Les baies de cette plante, insérées dans l'eau-de-vie, sont préconisées aux États-Unis, dans le traitement des rhumatismes chroniques. Quoi qu'il en soit, la *phytolacca* est peu employée, & tout porte à la faire regarder comme une plante douce d'une action assez énergique, dont on ne doit faire usage, surtout à l'intérieur, qu'avec beaucoup de prudence. (A. T.)

PHYTOLOGIE. f. f. *Phytologie*, de *φύσις*, plante, & de *λογία*, discours. Mot à mot, discours sur les plantes. (Voyez *BOTANIQUE*.) V.

PIAN. f. m. (*Path.*) Mot *malais* sous lequel est connue une maladie propre à la zone torride & aux noirs qui l'habitent, se communiquant par un contact immédiat, mais se transmettant beaucoup plus difficilement aux blancs.

M. Pind en parle sous le nom d'*yaws*, & le range dans la classe 5^e, ordre 1^{er}, genre 10, & par conséquent dans les lésions organiques. M. Alibert, ainsi que Cullen & Sauvages, lui donnent le nom de *frumbaria*.

Le *pian*, *épián*, *yawu* ou *frambasia*, est une maladie assez peu connue; elle a été aussi appelée dans le moyen âge *variola magna*. Les Mémoires de la Société d'Edimbourg, les recherches de Maffrey communiquées à Lorry, celles de Lællier, nous le font déjà connaître. MM. Bajon & Valentin font les médecins qui s'en occupèrent plus spécialement.

Cette maladie que l'on pourroit presque regarder comme endémique, & de plus comme particulière à une race d'hommes, & encore à une variété de cette race, paroît régner plus spécialement depuis le tropique du Cancer, en suivant le littoral occidental de l'Afrique, jusqu'au tropique du Capricorne; ainsi les *Foulhas*, les *Jolots*, ceux de *Bracque*, les *Sénégaubiens*, appelés par les Romains *Ethiopiens occidentaux*, & qui, conjointement avec les *Gétules*, les *Garamantes* & les *Cathaginois*, ont fait trembler les maîtres du Monde; les habitants de *Sierra-Leone*, de *Manigette*, d'*Andra*, de *Benin*, de *Mozambo*, les *Nigritiens*, les *Mandingues*, ceux d'*Angola*, du *Congo*, de *Benguela*, enfin les nègres de la rive gauche du *Sénégal* jusqu'au *Cap Negro*, y font les plus exposés. En effet, ces nègres font de tous, ceux qui possèdent le mieux tous les caractères propres à la race noire; ils ont une peau brune très-noire, qui exhale une odeur repoussante; leur vie est exclusivement malheureuse; leur nourriture ne consiste qu'en quelques gibiers ou animaux excellemment maigres, ou en un peu de poisson, mais surtout en riz, en mil, en coucoucous, que les *Sénégaubiens* appellent *Thierry*. Les habitants des royaumes de *Cimbeba*, de *Boushouana*, de *Rin*, de *Namaquas*, les *Boschimans*, les *Hottentots*, dont la peau est moins noire, mais les yeux plus écartés, le nez plus aplati, en présentent rarement, quoique leur nourriture soit presque la même. Les *Cafres*, surtout ceux qui habitent les terrains inclinés vers la mer des Indes, & dont le plateau de l'Afrique méridionale leur sert de borne, depuis la rivière de *Manica* ou du *Saint-Esprit*, en longeant le canal *Mozambique*, la côte de *Zanguebar*, d'*Azun*, jusqu'au *Cap Gardafui*, ce qui comprend le *Monomotapa*, *Manica*, *Sofala*, *Sabia*, *Inhamitane*, *Moruca*, *Mongala*, *Quilosa*, *Monbaze*, *Melinde*, *Bravo* à *Magadoro*, *Adel*, n'y font pas exposés, ou du moins les médecins qui ont visité ces parages, n'ont pas eu occasion d'y observer cette maladie; la *Nubie*, l'*Abyssinie*, l'*Egypte*, le littoral occidental de la *Mer Rouge*, *Madagascar*, l'*île Bourbon*, l'*île de France*, en font de même exempts; tandis qu'on la retrouve dans le vaste archipel Indien, dans une partie de l'*Australie*, & très-loin dans les Antilles, dans les Etats de l'*Union* & dans l'*Amérique méridionale*. On dit que les Arabes en font aussi quelquefois atteints, ou plutôt qu'elle se développe spontanément chez eux.

De ces diverses recherches géographiques exposées dans ce volume.

Médecins. Tome XII.

sées un peu trop au long, mais à dessein, il résulte, que cette maladie paroît n'attaquer que les noirs, habitant un climat malsain, & dont la vie est très-malheureuse, ou qui, arrachés de leurs foyers par la cupidité des blancs, en transportent le germe dans les Amériques, où la brutalité de leurs despotismes les soumet à un travail trop pénible, avec une nourriture insuffisante dans un pays stérile. S'il n'en étoit pas ainsi, pourquoi les Africains du littoral Indien & les insulaires australiens noirs n'auroient-ils pas cette maladie?

Le *pian* est-il contagieux? Les preuves en faveur de la contagion paroissent assez évidentes, d'après des faits rapportés par Bajon, & surtout d'après l'observation citée par M. Valentin, laquelle lui fut communiquée par M. Helyes, médecin. Il nous apprend en effet qu'à Saint-Pierre de la Martinique, une négresse fréquentant des *pianiques*, communiqua cette maladie à un enfant qu'elle soignoit, que cet enfant à son tour la donna à sa mère, & qu'ainsi le *pian* le répandit dans toute la famille. Malgré ce fait, qui semble militer en faveur de la contagion, M. Valentin pense que le *pian* est difficilement contagieux, qu'il diminue beaucoup depuis la répression de la traite. Ce savant médecin, qui j'ens l'occasion de rencontrer aux eaux de Plombières, à l'époque où je rédigeois cet article, regarde le *pian* comme une espèce de syphilis d'Afrique, propre à la race noire que nous avons signalée, & que l'on traite avec succès par le mercure; il croit aussi que cette maladie est très-fréquente vers le canal Mozambique, plus vers le littoral africain qu'à Madagascar, ce que jusqu'à présent nos recherches ne nous indiquent pas comme bien démontré.

Cependant s'il se communiquoit comme la syphilis, fut-il même moins contagieux, il se seroit bientôt propagé par toute la terre. En effet, combien sont fréquentes les relations des négresses avec les blancs! pourquoi tous les noirs n'y sont-ils pas sujets? pourquoi se communique-t-il si difficilement aux blancs? les noirs ne diffèrent pas assez des blancs, pour qu'un changement de couleur de la peau pût y apporter une si grande modification. Avant M. Ailbert, ne croyoit-on pas que les dartres étoient contagieuses, lorsque ce célèbre nosographe nous apprit qu'il falloit une certaine disposition, un état déjà herpétique mais latent, pour qu'il y ait infection; n'en seroit-il pas de même pour le *pian*?

Quelques médecins ont prétendu que cette maladie étoit syphilitique, mais ils ont été trompés par les apparences & par le succès d'un traitement mercuriel; les meilleurs observateurs soutiennent le contraire; & d'ailleurs le *pian* paroît dans un climat où la syphilis se guérit presque spontanément, tandis que là où cette dernière fait des ravages affreux (les régions septentrionales), on n'y rencontre jamais l'*yawu*.

C'est à l'âge où la peau jouit de la plénitude de ses fonctions, que cette maladie se développe ou

se communique plus facilement : aussi la jeunesse y est-elle beaucoup plus exposée. Dans l'âge viril, jusqu'à quarante à cinquante ans, on l'observe encore souvent, mais elle est beaucoup plus rare dans la vieillesse. A cette époque de décadence, la peau a beaucoup moins de vitalité, de souplesse; elle est pour ainsi dire desséchée, aride; à peine le sang y arrive-t-il. D'un autre côté, les vieillards ont des communications sexuelles moins fréquentes, ils perdent peu à peu l'habitude de ces onctions avec des graisses rances, qui tout en préservant la peau du nègre de la trop vive action du soleil, l'irritent néanmoins, parce qu'il n'a pas le soin de se laver assez souvent.

Le *pian* se montre sur la peau, surtout à la face, aux aisselles & aux aines, par de petites taches analogues à l'eczémose résultant de la piqure d'une puce, & assez éloignées les unes des autres. Ces petites taches ne sont que le principe ou plutôt le premier degré de petites excroissances granuleuses, qui rendent une matière ichoreuse & d'un vert jaunâtre. Ces fungus, ces excroissances, parviennent souvent à avoir le volume & la forme des fraises ou des framboises. Si le *pian* se développe dans des parties recouvertes de poils, ils deviennent blancs, secs, & tombent assez souvent lorsque la maladie est intense. Cette affection ne s'arrête pas toujours à ce point : à ces excroissances il ne succède que trop fréquemment, des ulcères plus ou moins larges & profonds, recouverts de croûtes noires, ou bien à surface livide, gristée, avec une stérilité extrême, & qui ont, à ce qu'il paroît, beaucoup d'analogie avec les affections cancéreuses ulcérées, & de même que ces dernières, les irritans les rendent plus opiniâtres & les aggravent extraordinairement.

Si plusieurs de ces framboises ou excroissances très-rapprochées viennent à s'ulcérer, il en résulte un ulcère qui est comme un égout, un émonctoire pour la maladie, & que les noirs appellent *mama pian*, mère des *pians*. Ce qui paroît rapprocher cette maladie des affections syphilitiques, c'est que s'il y a quelques plaies, quelques ulcères, ordinairement le *virus pianique* s'y porte, & y détermine les mêmes ravages que s'ils avoient été précédés d'excroissances. Le *pian* attaque aussi quelquefois les tendons, les os, détermine dans ces derniers des douleurs ostéocopes, des écharies; sur les membranes muqueuses, surtout sur celle du nez, des oreilles, des yeux; il y a inflammation spécifique & écoulement d'une matière âcre puriforme.

Le temps que met cette maladie à parcourir ses périodes, offre de grandes variétés; ordinairement c'est entre six & quinze mois ou deux ans, que le terme fatal arrive, si elle ne se guérit pas spontanément. Lorsque le *pian* est traité méthodiquement, la guérison est beaucoup plus prompte.

Pour achever ce triste tableau, je rapporterais une observation de M. Alibert, qui montre cette maladie dans son entier; elle appartient à un

blanc, chez lequel elle se développa spontanément.

« Georges Bartos, hongrois, âgé de trente-deux ans, batteur de LL., étoit d'une haute stature, d'une habitude du corps sèche & maigre. Il assura que ses parents avoient toujours été sains; il avoit eu la petite vérole dans son enfance, & une teigne muqueuse dont il étoit parfaitement guéri. A quinze ans, il entra au service militaire; à dix-huit, il déserta pour venir en France, où il vécut du travail de ses mains. Il s'y maria quelque temps après avec une fille très-fraîche & très-bien portante. Il vivoit dans la plus austère sagesse, lorsque tout-à-coup, sans cause connue, tant sur la lèvre supérieure que sur le sommet de la tête, parurent trois boutons pustuleux, accompagnés d'une démangeaison assez vive. Un chirurgien de la campagne appliqua sur ces boutons les feuilles d'une plante dont le malade n'a pu dire le nom. Cette affection fit des progrès rapides en très-peu de temps, soit d'elle-même, soit qu'elle fût provoquée par des grattemens fréquens, que déterminoit un prurit intolérable. L'éruption occupa bientôt toute la tête & les deux lèvres. Désespéré, il entra à l'hôpital Saint-Louis; il étoit alors dans un état déplorable. Tout son cuir chevelu étoit gonflé, tuméfié & recouvert de tumeurs fungueuses, sillonnées dans tous les sens, composées d'une agglomération de grains ou globules qui leur donnoient l'aspect de bourgeons ou plutôt des framboises symétriquement arrangées les unes à côté des autres. Il débouloit de ces tumeurs une matière sanieuse & séide qui devenoit épaisse & se condensoit en croûtes, lesquelles masquoient un peu la forme des végétations; même disposition au pubis & aux organes génitaux. Croiroit-on que les cheveux & les poils le conservent au milieu de ce désordre! les oreilles ne tardèrent pas à être attaquées; leur surface étoit enflammée, rouge & comme grenée; elle fournissoit un écoulement assez abondant qui se supprimoit par intervalles. La membrane muqueuse des fosses nasales donnoit surtout une grande quantité de mucosités épaisses, d'un jaune tantôt rougeâtre, tantôt gristée, un pus sanguinolent; il y avoit un coryza continu. La région mastoïdienne gauche & la partie postérieure du pavillon du même côté étoient affectées d'un gonflement inflammatoire. La peau ainsi distendue se gerçoit, se fendoit, & de ces crevasses il s'écouloit une humeur assez analogue à celle dont on vient de parler. Tous les remèdes employés jusqu'à ce jour pour la guérison de la framboïse furent mis à contribution; on eut surtout recours aux préparations mercurielles, mais ce fut en vain. Après six mois de souffrance, la position de Bartos empira singulièrement; il tomba dans le marasme & fut pris d'une diarrhée colliquative à laquelle il succomba. Autopsie. Il n'y avoit aucune lésion dans les cavités crâniennes. Sur les

côtés du larynx étoient deux tumeurs ovoïdes réunies; celle du côté gauche ayant quatre ponces de longueur sur six de circonférence, celle du côté opposé moins volumineuse; lesquelles avoient déprimé les muscles & les vaisseaux du voisinage. Ces derniers étoient un peu rétrécis dans leur calibre. Le centre de chacune de ces tumeurs contenoit une matière puriforme rougeâtre & très-consistante, tandis que le reste paroissoit être de l'alumine concrète, homogène, d'un rouge livide. Aux côtés de ces tumeurs considérables, il y en avoit d'autres petites, de nature analogue (1). Les glandes salivaires étoient saines. Une attention particulière fut dirigée sur les altérations du système lymphatique. Les mâchoires écartées, on aperçut une faille en avant du voile du palais, avec une couleur obscure au fond du pharynx. La dissection exécutée, on vit une érosion de la membrane muqueuse qui tapisse ces parties, confondue sous l'appareil musculaire qui l'entoure. La dégénération étoit fort avancée à la partie postérieure & supérieure du pharynx, & comparable en tout aux squirres qui affectent l'utérus; l'engorgement le propageant dans les fosses nasales & le larynx, dont l'orifice étoit un peu rétréci, ainsi que la partie supérieure de l'œsophage. Rien de particulier dans les cavités thoraciques & abdominales; on observoit seulement que les intestins étoient un peu rétrécis. Des obstacles dont il a été impossible de triompher, ont empêché l'examen d'un autre individu mort à Paris des accens du pian. »

Les nègres ont des traitemens particuliers, mais entièrement inconnus pour cette maladie. S'en guérissent-ils véritablement, ou la nature seule donne-t-elle ce résultat ? Des observations assez multiples paroissent confirmer les guérisons spontanées, mais il est très-probable que le plus grand nombre des personnes atteintes de cette maladie y succombe, & tant que l'on ne tiendra pas une note exacte de tous les pianiques, on n'aura pas un résultat certain. Dans la plupart des colonies & des pays où les noirs sont regardés comme des bêtes de somme (toute l'Amérique), où l'esclavage n'est qu'un long supplice, une torture qui se finit qu'avec la vie, ou abandonne ces malheureux, on les enferme dans des cabanes, dans des huttes, & lorsqu'ils n'ont pas succombé aux chagrins, à la misère, aux privations de toute espèce, on en voit quelquefois sortir guéris, après neuf, quinze ou dix-huit mois; aussitôt ils reprennent leurs chaînes, & leur dos est de nouveau noirci par les coups des planteurs auxquels ils appartiennent.

Depuis que cette maladie est mieux connue,

on a cru apercevoir qu'elle avoit quelque analogie avec la syphilis; partant de cette idée, on a essayé de la combattre avec les mercuriaux & les sudorifiques, & bientôt le résultat a justifié les vues d'un traitement entièrement empirique. Il faut donc, dès que cette maladie se manifeste, ou dès qu'on a la malade à soigner, combattre par les émoulineux locaux ou généraux les symptômes inflammatoires s'il y en a, recourir à l'usage d'une boisson sudorifique plus ou moins chargée de principes, soignant la force du sujet, en même temps administrer le mercure à l'intérieur; le deutéro-chlorure (sublimé corrosif) est la préparation la plus convenable. On en fera donc dissolution sans intermède, huit grains dans une livre d'eau distillée, dont on fera prendre à un sujet ordinaire & non détorié, une cuillerée ordinaire ou une demi-once, le matin à jeun, dans un verre de tisane. Après trois ou quatre jours on portera la dose à une once, prise de la même manière. Souvent il arrive que des individus faibles, chétifs, supportent beaucoup mieux le traitement, que d'autres plus fortement constitués. Il est nécessaire que le médecin soit attentif, afin d'en régler la quantité suivant la force du sujet; il est notoire qu'on ne doit pas dépasser la dose d'un demi-grain de sublimé; mais on peut le fractionner autant qu'il est nécessaire, une fois que son influence s'est fait sentir, il continue à agir, quelque petite qu'en soit la dose. Quant aux enfans à la mamelle, on les guérit très-bien en traitant les nourrices, & s'ils sont plus forts on leur en fait prendre un trentième, une vingt-cinquième, ou un vingtième de grain, mais il ne faut pas le dissimuler que chez des êtres si faibles le traitement est souvent mortel. Si l'y a des ulcères pianiques ou excroissances, on fera desos avec succès, des applications d'onguent mercuriel double, bien préparé, & si ces excroissances ou ces fongosités persistent après un traitement bien raisonnel, on pourroit-on pas employer les substances altringentes, ou bien les enlever avec les ciseaux courbes sur le plat ou avec le bistouri ? Mais je crois que, dans ce cas, on ne devroit pas se contenter de les enlever simplement juste à la surface de la peau, mais bien pénétrer au moins jusqu'au-dessous du corps musculaire. Les médecins qui sont à même d'observer cette maladie, peuvent voir jusqu'à quel point ces vues sont raisonnables.

Le mercure en frictions, abandonné presque généralement pour le traitement antisyphilitique, paroitroit quelquefois donner des résultats très-avantageux dans le pian. On a recommandé de faire bien attention à ce que l'onguent soit préparé récemment; cette recommandation, je crois, n'est utile que dans les pays chauds, où les graisses rancissent très-promptement. Chacun fait avec quelles précautions ce traitement doit être dirigé, afin d'éviter une salivation que quelquefois on ne peut prévenir, & qui toujours difficile à arrêter,

(1) Ces tumeurs n'appartiennent pas spécialement au pian, l'auteur de cet article en a rencontré de pareilles chez des sujets scrofuleux & chez des phibitiques.

pourroit compromettre la santé d'un être débile.

On emploie aussi le traitement par la méthode de Cirillo, plutôt que celui par les frictions d'onguent mercuriel; il ne fatigue pas ou presque pas.

Il est indispensable de faire un usage fréquent des bains, qui feroient émolliens si la peau a trop de sécheresse. Une nourriture saine, légère, en évitant toutes les substances épicées, aromatiques, vinaigrées, &c., concourt avec succès à la guérison de cette affection.

Que dire de l'emploi du camphre, du musc, de l'assa-fœtida, du safran, de la thériaque dans une semblable maladie! Les préparations sulfureuses antimoniales pourroient présenter une plus grande chance de succès.

Remarques. On a distingué deux espèces de framboë, une blanche, semblable aux framboises blanches, & celle que nous venons de décrire, semblable aux framboises rouges; la blanche, si elle existe, n'est qu'une modification de la maladie pianique.

On a dit aussi que des mouches se posent sur les ulcères pianiques, & piquent d'autres individus sains, leur transmettent la maladie, & de là ces mouches ont été dénommées de suite *mouches framboë*, comme si c'étoit une espèce particulière: autant auroit appelé *mouche charbon*, *mouche pustule maligne*, ces mouches qui en France transmettent quelquefois le charbon.

(NICOLAS.)

PICA. (*Pathol.*) On désigne sous ce nom, une altération très-compiquée de la sensibilité de l'estomac, une névrose du conduit alimentaire qui se manifeste par les goûts les plus bizarres, & porte ceux qui en sont atteints, à manger les substances les moins nutritives, tels que plâtre, craie, charbon, fruits verts, cendre, suif, &c. On observe particulièrement cette maladie, chez les enfans délicats, chez les filles chlorotiques & les femmes enceintes. Quand elle est tout-à-fait dépendante d'une altération nerveuse, & sans complication inflammatoire, on peut la traiter avec succès, avec la magnésie calcinée, l'eau magnésienne gazeuse, plusieurs eaux minérales gazeuses & ferrugineuses, avec les préparations de fer, & quelquefois avec des purgatifs assez énergiques. Souvent aussi un mode d'alimentation bien entendu & le concours de toutes les ressources de l'hygiène, ont seuls contribué à la guérison de cette singulière affection. V.

- **PICACISME**, f. m. (*Pathol.*) *Picacismus*. (Voyez PICA.) V.

PICATION, f. f. (*Pharmac.*) *Picatio*. Les Anciens donnoient ce nom à la rubéfaction, qu'ils déterminoient avec un emplâtre de poix sèche, que l'on ramenoit à la consistance emplastique, par le feu & l'addition d'un peu d'huile. On appli-

quoit cet emplâtre ainsi préparé & encore chaud, sur la partie malade, préalablement rasée, & on l'enlevait avant qu'il ne fût entièrement refroidi. On répétoit plusieurs fois, dit Peyrilhe, & avec les mêmes précautions, l'application & l'arrachement de ce topique irritant & glutineux, & l'on en recommandoit surtout l'application dans les cas de vomissements habituels, de digestions difficiles & d'atrophie des membres. Vouloit-on exciter une irritation plus vive, on ajoutoit à cet emplâtre du poivre & de la pyréthre, des semences de romarin & du linome.

Le mot *pication* étoit également employé pour désigner l'emploi d'un emplâtre quelconque.

(A. T.)

PICCOLONINI (Archange) (*Biogr. médic.*), né à Ferrare en 1526, exerça la profession de médecin, & enseigna l'anatomie à Rome. Nous lui sommes redevables de plusieurs ouvrages, mais l'inexactitude des planches anatomiques qui s'y trouvent, annonce qu'il avoit rarement disséqué des cadavres humains. Ses recherches anatomiques ne furent pas néanmoins perdues pour la science, puisqu'il partagea la solidité cérébrale en deux portions (la grise & la blanche), qu'il fit parvenir tous les nerfs de la moelle allongée, & qu'il reconnut que l'aorte ne perce pas le diaphragme, mais passe entre ses piliers. Il assigna pour usage à la valvule iléo-colique, de prévenir le retour des matières excrémentielles, contre la membrane adipeuse, & fut un des premiers qui désigna la *ligne blanche*, sous ce nom. Ses ouvrages sont :

In librum Galeni de humoribus compertarii. Paris, 1556, in-8.

Anatomica prælectiones explicantes mirificam corporis humani fabricam. Rome, 1586, in-fol. Vénise, 1754, in-fol. (1).

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (A. T.)

PICHURIN (lève pichurim). (*Mat. médic.*) Espèce d'amande qui nous vient de Brésil, & que, d'après quelques conjectures, les botanistes croient appartenir au froit d'un laurier. On n'en fait aucun usage chez nous, où elle est assez rare; cependant on la croit susceptible de guérir les coliques, la diarrhée & même les fièvres. Cette amande est essentiellement aromatique. (Voyez PICHURIN dans le *Dictionnaire de Botanique*.) (A. T.)

PICOTE, f. f. (*Pathol.*) Nom populaire sous lequel on désigne la variole dans quelques provinces. V.

(1) La deuxième édition, publiée par Fanson, porte le titre d'*Anatomie integra revisa, tabulis explanata, & iconibus mirificam humani corporis fabricam ad ipsam naturam archetypum exhibentibus*. Vienne, 1754, in-fol.

PICOTEAUL (Claude-Etienne) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle, auquel on attribue un ouvrage assez insignifiant, sur l'analyse des fièvres, lequel fut publié à Paris en 1704, in-8°. On a encore de lui :

Réflexions sur la cause de la maladie dont les bêtes se trouvent en ce moment attaquées en ce pays & comté de Bourgogne. Salins, 1714, in-8°. (A. T.)

PICOTEMENT, f. m. (*Path.*) Sensation de piqûres légères & multipliées qu'on éprouve sur la peau, souvent accompagnée de chaleur, de prurit, quelquefois même d'un peu de douleur, & qui a le plus ordinairement son siège dans les parties où il existe une inflammation peu intense, comme dans l'érythème. (A. T.)

PICRÔCHOLE, f. m. (*Pathol.*) *Pichrœcholis*, de *πικρὸς*, amer, & de *χολα*, bile. Bile amère. Hippocrate employoit ce mot pour désigner les personnes chez lesquelles il y avoit surabondance de bile. V.

PICROMEL, f. m., de *πικρὸς*, amer, & de *μελι*, miel. Nom donné par M. Thénard, à un principe qui fait partie de la bile du bœuf & de la plupart des animaux. Cette substance se trouve aussi dans certains calculs de la vésicule biliaire, ainsi que l'ont reconnu MM. Orfila, Laugier, Caventou & le docteur Jonh, de Berlin. On la rencontre même dans la bile humaine, comme le prouvent les recherches récentes de M. A. Chevalier, qui l'a constamment trouvée dans la bile cystique de huit individus. (Voyez pour plus de détail les *Annales de chimie & de physique*, tome IX. (A. T.)

PICROTÔXINE, f. f. Nom donné par M. Boulay, à une base salifiable végétale, qu'il a découverte dans la coque du Levant (*menispermum cocculus*). Cette substance exerce une action délétère très-prononcée sur les animaux, même à la dose de trois à quatre grains, pour des chiens robustes, & paroit agir à la manière du camphre, mais avec beaucoup moins de violence. (A. T.)

PICTORIUS (Georges) (*Biogr. médic.*), écrivain laborieux du seizième siècle, qui, après avoir été long-temps maître d'école, étudia la médecine & fut reçu docteur à Fribourg, dont l'Université lui confia bientôt une chaire, à laquelle il renouça pour aller remplir la place de médecin pensionné à Ensisheim. Ce médecin qui étoit né à Villingen, ville d'Allemagne dans la Forêt-Noire, n'eut pas moins de succès dans la pratique que dans les travaux littéraires : il publia un grand nombre d'ouvrages, dont voici les principaux :

Tuender valetudinis ratio dialogis septem conscripta. Bâle, 1554, in-8°. Aversa, 1562, in-16. Paris, 1580, in-12. Traduit en allemand, Mulhausen, 1561, in-8°.

De Pestis & Pœpulis puerorum, libri duo. Bâle, 1555, in-8°.

Rei medicæ totius compendiosa tractatio. Bâle, 1558, in-8°. Ibid., 1560, in-8°.

Sermonum convivialium libri decem. Bâle, 1559, in-8°.

Scholæ in Marbodæum de gemmis & lapidibus. Bâle, 1559, in-8°.

Scholæ in Marfilii Ficini librum de studioforum valetudine tuenda. Bâle, 1559, in-8°.

Scholæ in Emulium Nacrum, cum graduum compendiosa tabulâ. Bâle, 1559, in-8°. Ibid., 1581, in-8°.

Medicines, tam simplicis quam compositis, ad omnes fœnæ corporis humani, præter naturam affectus. Bâle, 1560, in-8°.

Leporarium quorundam animalium, quadrupedum & avicularum, continens naturas & proprietates rem medicam concernentes. Bâle, 1560, in-8°.

Zootropheion medicum. Bâle, 1560, in-8°.

Separati sermones, aphoristicè brevitate in omnes fœnæ præter naturam affectus, conscripti. Bâle, 1562, in-8°.

Pantopoliolum animalium, plantarum, metallorum, &c., naturas carmine comprehendens. Bâle, 1563, in-8°.

Isagoge de materiâ demonum, sive de eorum demonum, qui sub lunari collutatio versantur, ortu, nominibus & officiis. Bâle, 1563, in-8°.

Scholæ in Antonii Gazii, de evacuandi ratione librum. Bâle, 1565, in-8°.

Arnoldi Cataleni, sive, Villanovani, regulæ generalis orationis morborum, commentarius illustratus. Bâle, 1565, in-8°.

Physicarum questionum centuriæ tres. Bâle, 1563, in-8°.

(Extrait de la *Biogr. médic.*)

(A. T.)

PIDOUX (André & Barthelemi). (Voyez *Pardoux* dans ce Dictionnaire.)

PIDOUX (Jean), médecin des rois Henri III & Henri IV, doyen de la Faculté de médecine & professeur de chirurgie à Poitiers, où il fut reçu en 1571. Pidoux mourut en 1610. On a de lui :

Les Fontaines de Pougues en Nivernois, discours qui peut servir aux fontaines de Spa & autres acides du même goût, & un avertissement sur

les bains chauds de Bourbon-F Archambault. Paris, 1584, in-8°. Nevers, 1608, in-12.

Discours de la vertu & de l'usage de la fontaine de Pougues. Poitiers, 1597, in-4°. Nevers, 1598, in-8°, avec les observations d'Antoine du Fouilloux.

Pidoux eut un fils nommé François, qui étudia aussi la médecine & fut reçu docteur en la Faculté de Poitiers, sa ville natale. Ses ouvrages sont :

Exercitatio medica in actiones Juliodunensium virginum. Piclavii, 1635, in-8°.

Germana defensio exercitationum. Ibid., 1636, in-8°.

De febre purpurea quæ anno 1651 Piclavium afflixit. Angulorati Piclorum, 1656, in-4°.

(Extrait de la Biogr. médic.)
(A. T.).

PIÈCE, f. f. (Méd.) Suivant Nyssen, on donne ce nom dans certains pays, à l'inflammation du foie ; on n'emploie guère ce mot en médecine que dans cette locution : *pièces anatomiques.* V.

PIED, f. m. (Anat.) Per. On appelle ainsi l'extrémité inférieure du membre abdominal qui appuie sur le sol pendant la marche. Il se compose du tarse, du métatarse & des orteils. (Voyez ces mots dans le Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.) V.

PIED-BOT, f. m. (Patholog. chirurg.) On appelle pied-bôti, pied tordu, une difformité dans laquelle le pied est déformé & déjeté en dedans, de manière que la face plantaire de cet organe est dirigée obliquement en haut, & que la progression a lieu sur le bord externe, & plus particulièrement sur l'extrémité antérieure recourbée : dans cette difformité, le talon est remonté & rapproché des orteils, & la totalité du pied se trouve comme roulée sur elle-même. Nous avons proposé dans un autre article de cet ouvrage, d'imposer à cette difformité la nouvelle dénomination de *Kylpodie*, comme plus exacte, plus scientifique que l'ancienne. (Voyez ORTHOPÉDIE.) D'après cela, on voit que nous ne mettons pas au rang des pieds-Lots, comme l'ont fait la plupart des auteurs, & nous-mêmes à une autre époque, les difformités dans lesquelles les pieds sont portés en dehors, & que les Anciens nommoient *vari*, tandis qu'ils appeloient *vulgi*, les pieds véritablement tordus (1). Il existe une autre espèce de difformité que l'on confond aussi avec le pied-Lot, dans la-

quelle cet organe est trop concave & par conséquent très-raccourci ; le talon étant d'ailleurs remonté comme dans la torsion des pieds, & la progression s'effectuant sur l'extrémité des orteils. C'est ce que les auteurs ont nommé *pied équin*, pied de cheval, & ce que nous proposons d'appeler *suppopodie*. (Voy. ORTHOPÉDIE.) Dans cette difformité, il y a toujours paralysie des muscles fléchisseurs du pied, ce qui n'existe pas dans la torsion des pieds.

La définition que nous venons de donner du pied-bot, présente seule nouvelle assez exacte de la forme extérieure. La pointe du pied est portée en dedans & en haut ; le bord externe appuie sur le sol, & le bord interne est libre & forme un angle aigu avec la jambe ; on ne voit aucune trace de mallole interne. La partie postérieure du calcaneum qui forme le talon, est dirigée en dedans & en haut, & presque effacée. On remarque d'ordinaire à la face plantaire du pied, des sillons profonds, formés par le rapprochement & la disposition des bords ; celui qui sert de base de sustentation est recouvert de callosités, endurci & aplati par l'effet de la marche & de la pression. Il est facile de pressentir qu'une telle difformité embarrasse beaucoup la marche, eu obligeant le pied à décrire une ligne demi-circulaire à chaque pas. De cette manière, chez les individus affectés de pieds-bots, la progression, au lieu de s'exécuter dans une ligne horizontale, représente une série de courbes, qui expose à des chutes fréquentes & à un choc continué des parties.

Le pied, dans cet état, ne jouit de presque aucun mouvement, & se meut d'une seule pièce avec la jambe ; les muscles & les tendons, sans être paralysés, se trouvent réduits à l'état d'impuissance : il faut toutefois en excepter le jambier antérieur, qui concourt par son action à augmenter la difformité.

On a émis beaucoup d'opinions erronées sur les rapports & sur les déplacements des os du pied-bot, entr'eux, jusqu'à ce que Scarpa ait fixé l'état de la science à cet égard, en traçant une description anatomico-pathologique de cette difformité, d'après l'inspection des cadavres. Nous ne pouvons mieux faire que de prendre pour guide le Mémoire du professeur de Pavie (1) dans cette partie de notre article, n'ayant d'ailleurs jamais eu l'occasion de disséquer de pieds-bots.

Le calcaneum est entouré de telle façon dans les pieds-bots, que sa tubérosité antérieure est dirigée en bas, & la postérieure en dedans & en haut ; le corps entier de l'os le trouve courbé sous la plante du pied, & cette courbure laisse nécessairement à découvert en dedans & en bas, une por-

(1) Il s'agit d'examiner avec attention la conformation anatomique des pieds, pour voir que le déplacement en dehors est très-bon, & que le pied ne peut s'y rouler sur lui-même comme dans le pied bot.

(1) Mémoire de chirurgie sur la torsion congénitale des pieds des enfants, & sur la manière de corriger cette difformité, par Antoine Scarpa, traduit de l'italien par Leveillé. Paris, 1804.

tion de la facette articulaire inférieure de l'astragale. La tubérosité postérieure de cet os s'efface & est moins apparente que dans les pieds bien conformés. Il résulte de tout cela, que la portion du calcaneum sur laquelle s'appuie le col de l'*astragale* est considérablement raccourcie, ce qui doit porter une grande atteinte à la solidité du pied. L'os *cuboïde* se trouve couronné sur son petit axe, en sorte que sa partie supérieure est devenue inférieure; il fait un angle obtus & externe avec la tubérosité antérieure du calcaneum. Dans l'endroit où ces deux os devraient être en contact, on remarque un enfoncement produit par le relâchement des ligaments. L'os *naviculaire* se trouve aussi couronné de manière que la tubérosité interne est portée obliquement en haut près de la malléole interne, tandis que la tubérosité externe est dirigée obliquement en bas. Il arrive par cette disposition vicieuse, que le bord interne du pied forme un angle rentrant avec le tibia, que la surface lisse, articulaire de l'astragale, n'étant plus recue en totalité par l'os *naviculaire*, mais seulement par un tiers de sa circonférence, constitue une proéminence sur le dos du pied; les trois os *cunéiformes*, les métatarsiens & même les phalanges des orteils, subsistent nécessairement la même torsion que les os *cuboïde*, *naviculaire* & calcaneum.

Il résulte de tout ce dérangement, que les orteils couronnés en dedans, ne portent point à terre sur un plan horizontal, & que la partie antérieure du bord externe du pied est cachée sous la plante de cet organe, & n'est nullement parallèle au sol, comme dans une conformation régulière. Dans la torsion congénitale en dedans, dit Scarpa, on aperçoit avec la même évidence, tant sur la plante que sur le dos & les bords du pied, la vicieuse rotation en dehors du corps du calcaneum, ainsi que la courbure extraordinaire de la tubérosité postérieure de cet os, vers le bord interne, & en haut dans la cavité de la plante du pied. On voit l'os *naviculaire* tourné obliquement avec sa protubérance interne, en haut vers la malléole interne, avec laquelle elle est presque en contact en dehors; la protubérance externe se porte obliquement en bas, vers les orteils, & plus particulièrement contre la tête supérieure du second os du métatarse. Le *cuboïde* incliné, vers son bord externe, vers la plante du pied, forme un angle aigu avec la facette articulaire de la tubérosité antérieure du calcaneum, vue du côté de la plante du pied. Enfin, on trouve tournés sur leur axe transversal, de dedans en dehors, les os du métatarse, ceux des phalanges des orteils; ils sont en outre plus rapprochés des talons que de coutume. C'est cette disposition des os du métatarse & des phalanges, qui rend le dos du pied plus convexe, & la plante plus concave, plus profonde qu'à l'ordinaire.

L'expérience a prouvé au chirurgien de Pavie, que l'astragale, est de tous les os du pied, celui qui a le moins de part au déplacement dans les

pieds-bots, surtout chez les petits enfans; c'est seulement chez les jeunes gens ou les adultes, qui ont long-temps marché sur le bord externe du pied, que cet os s'incline obliquement vers la malléole interne, & contribue de cette manière à la difformité.

Scarpa remarque avec raison, que dans les pieds-bots, les os du tarse ne font point aussi développés que dans les pieds sains & bien conformés; mais ce qu'il ne semble pas avoir observé, c'est que quelques-uns de ces os prennent d'un côté un développement considérable par un excès de nutrition. Un os vient-il à se déplacer, à s'éloigner de celui qui l'avoiisine? le vide que cette disjonction laisse est bientôt rempli par un développement accidentel de substance osseuse, en sorte que le pied-bot composé d'os déplacés, n'offre point d'interstices ou d'espaces vides comme on pourroit le croire au premier abord; c'est un composé solide de plusieurs pièces, dont les uns sont diminués par le frottement & la pression, & les autres accrues par un développement que favorise un vide accidentel. Cette particularité nous paroit devoir être notée parmi celles qui rendent si difficiles la guérison des pieds-bots, chez les sujets un peu âgés, parcequ'il faut alors sler, & faire disparaître la partie de l'os accidentellement développée. On emploie le même moyen pour l'autre, en avant les os saillans on les tubérosités accidentelles, qui se trouvent quelquefois à la plante du pied de ceux qui sont affectés de la difformité qui nous occupe; dans ce cas la pression enflamme & fait supputer ces faillies osseuses, qui ne tardent pas ensuite à disparaître entièrement.

Le déplacement des os, la déviation du pied en dedans, influent nécessairement sur la manière d'être de plusieurs des muscles de la jambe & du pied, ainsi que de leurs tendons. Les uns se trouvent raccourcis, tendus, augmentés de volume, tandis que les autres sont allongés, atrophisés & devenus plus grêles, toujours par l'effet du rapprochement ou de l'éloignement qui existe entre les points d'insertion : dans les premiers, se trouvent les muscles tibiaux, le long fléchisseur des orteils, celui du gros orteil, son abducteur. Le solaire & les jumeaux partagent cette disposition. Parmi les seconds, on remarque les extenseurs & les péroniers.

On s'est souvent demandé quelle pouvoit être la cause de la torsion des pieds, surtout lorsque cette difformité étoit congénitale. Duverney croyoit qu'elle dépendoit de l'inégalité de l'action musculaire; qu'une portion des muscles qui meuvent le pied, l'environnoit dans une direction (& c'est presque toujours en dedans), lorsque les muscles du côté opposé n'offroient pas assez de résistance pour contre-balancer l'action de leurs antagonistes. Scarpa, en admettant que cette inégalité, dans l'action des muscles, concourt à augmenter la difformité, ne la regarde pas comme une cause

primitivo. Selon lui, le déplacement des os du pied précède toujours l'inégale tension de leurs moteurs; mais il ne dit pas ce qui détermine le déplacement, en sorte que son opinion n'éclaire en rien l'étiologie de la maladie qui nous occupe; & , hypothèse pour hypothèse, on doit peut-être encore préférer celle de Duverney, parce qu'au moins elle est fondée sur une disposition anatomique : la tension inégale des muscles.

Pour ce qui nous concerne, nous sommes bien convaincus que dans beaucoup de cas, la kyllopodie ne reconnoît pas d'autre cause que la différence de puissance contractile des muscles qui vont s'insérer aux os du tarie. L'accroissement d'action se trouve presque toujours dans ceux de la partie antérieure & interne (tibiaux); tandis qu'au contraire, ce sont les externes (péroniers) qui manquent d'énergie : ce qui fait que les malades appuient sur le bord externe du pied, dont la plante devient horizontale & tournée en dedans. Pour l'ordinaire, les muscles qui vont s'insérer au tendon d'Achille, se rétractent comme les tibiaux; & entraînent le calcaneum en haut & en dedans, toujours par suite du même défaut d'antagonisme. Parmi les causes primitives ou déterminantes de la kyllopodie, on a aussi placé les contusions auxquelles l'enfant est exposé dans le sein de sa mère, & l'influence de l'imagination de cette dernière sur son fruit, causes qui sont un peu hypothétiques. D'une part, en effet, on conçoit difficilement qu'un fœtus reçoive à travers les parois de la matrice, un choc assez fort pour opérer un déplacement dans les os; de l'autre, on a relégué depuis assez long-temps l'influence de l'imagination des femmes enceintes sur le produit de la conception, parmi les rêveries de l'esprit humain. Pour ce qui est de la première cause néanmoins, on conçoit que si le fœtus se trouvoit tellement disposé dans les derniers mois de la grossesse, que l'une de ses parties pressât fortement sur l'autre, & qu'il vint au monde dans cette position; on conçoit, disons-nous, que de cette manière il pourroit y avoir une déviation déterminée ou augmentée, par la seule force des contractions énergiques de la matrice, surtout quand les accouchemens sont longs & laborieux; c'est ce qui arriva pour un enfant dont accoucha une dame de Lille, en 1825, & au sujet duquel nous écrivîr à cette époque le docteur Guilmoit, médecin de cette ville. Cet enfant étoit venu au monde le pied droit appuyé sur le tiers inférieur de la jambe gauche, qui se trouvoit courbée en dedans (ainsi que le pied du même côté); & étoit appliqué contre la paroi de la matrice. On conjecturoit avec beaucoup de vraisemblance, que cette position du fœtus datoit du dernier mois de la grossesse, & que les contractions de la matrice en avoient singulièrement accru l'effet nuisible; qu'enfin c'étoit là la cause de la déformité congénitale de l'enfant.

La kyllopodie simple n'est qu'une déformité gênante qui met obstacle à la marche, mais qui

n'altère du reste en rien la santé, & qui n'empêche pas de jouir des avantages d'une constitution vigoureuse; mais, outre qu'elle interdit l'exercice de certaines professions, elle enlève à l'homme la faculté de porter les armes pour la défense de son pays, & attache à la personne une sorte de honte, inévitable sans doute, mais trop réelle, & qui suffisoit chez certains peuples pour exclure de la vie, l'enfant qui naissoit ainsi maltraité par la nature.

Cette déformité est *congénitale* ou *accidentelle*. L'une & l'autre peuvent être simples, ou compliquées d'affections qui, quoiqu'étrangères à cette déformité, ont sur la marche & les différentes formes qu'elle affecte, une grande influence, & donnent naissance à une foule de variétés dont la pratique fournit chaque jour des exemples nombreux.

La *kyllopodie congénitale*, est celle qui attaque les enfans même avant leur naissance, & dont ils présentent tous les caractères en venant au monde.

La *kyllopodie accidentelle*, au contraire, est le résultat d'une cause éventuelle quelconque, dont les effets consécutifs sont d'entraîner le pied dans une direction plutôt que dans une autre, & qui ne survient qu'à une époque plus ou moins éloignée de la naissance.

La kyllopodie présente un grand nombre de variétés, que nous n'entreprendrions point de faire connoître; elle peut également, selon qu'elle est congénitale ou accidentelle, simple ou compliquée, récente ou ancienne, offrir plus ou moins de résistance, lorsqu'on veut rendre aux parties leur direction naturelle. Quand les enfans ont marché avec cette déformité pendant plusieurs années, les ligamens & les cartilages articulaires ont perdu leur souplesse; les muscles atrophiés & affoiblis dans leur action par l'absence des mouvemens, sont à peine capables de secondar les efforts de l'art. Nous les avons souvent observés dans un état de paralysie complète. Lorsque les enfans sont très-jeunes, au contraire, & que la déformité n'est pas très-ancienne, on parvient facilement à redonner au pied sa direction naturelle, & il faut conséquemment moins d'efforts & de soins pour rendre aux parties qui avoisinent les articulations, leur souplesse & leur action primitives.

La marche & la terminaison de la kyllopodie, considérée dans son état de simplicité, ne présentent de remarquable que les changemens progressifs de forme dont il a été question; on devine facilement que cette déformité ne peut être guérie que par des moyens mécaniques dont nous parlerons bientôt. Aureste, quand les individus qui en sont affectés, sont sains d'ailleurs, cette déformité n'influe en aucune manière sur leur santé, & ils parcourent une aussi longue carrière avec des pieds-bots qu'avec des pieds bien conformés. Mais il n'en est point ainsi quand des affections externes locales viennent compliquer la kyllopodie. Les deux maladies s'aggravent l'une & l'autre, & peuvent donner lieu

à une autre très-grave & compliquée, qui nécessite l'amputation du pied. Les scrofules ulcérées, les tumeurs blanches, les fractures, les luxations, les entorses, font au nombre des maladies chirurgicales qui peuvent influer sur le mode de terminaison de la kyllopodie.

Traitement de la kyllopodie.

Nous avons eu bien souvent occasion de constater que la kyllopodie consistoit dans une déviation des os du tarse, & qu'elle n'étoit jamais accompagnée de luxation ni d'ankylose partielle. Scarpa a fait la même remarque dans le cours d'une longue pratique. D'après cela, il est très-facile de saisir l'indication thérapeutique que présente la maladie qui nous occupe. Elle consiste, 1°. à redonner aux os du pied leur position respective, par un moyen mécanique; 2°. à remettre en harmonie l'action musculaire qui met les parties difformes; 3°. à consolider les nouveaux rapports qu'on a établis entre les parties.

Hippocrate, qui paroît avoir bien observé la kyllopodie, & qui avoit également bien reconnu qu'il n'y avoit point luxation, parle, dans le *Traité des articulations*, des moyens de remédier à cette difformité. Ces moyens consistent dans un bandage, un appareil compliqué, dont l'effet est de ramener peu à peu le pied dans une direction opposée à celle dans laquelle la déviation organique l'a vicieusement entraîné; c'est-à-dire, dans sa position naturelle. Le bandage imaginé par Hippocrate, ou du moins qu'on lui attribue, étoit insuffisant dans la plupart des cas; mais il pouvoit guérir les difformités congénitales dans les premiers mois de la naissance; & nous avons connoissance qu'on a guéri de cette manière quelques enfans dans les premières années de leur vie. Il faut donc admettre que le médecin de Cos a indiqué une bonne méthode pour traiter les pieds-bots; mais en général, la difficulté résidoit moins dans l'indication que dans l'exécution d'un traitement de cette nature; la machine la mieux imaginée, la plus habilement exécutée, pourroit être un instrument inutile dans des mains inhabiles ou peu exercées. Il ne seroit donc pas étonnant que l'appareil dont parle Hippocrate, que peut-être lui ou tout autre avoient employé avec succès, fût resté dans l'oubli, ou qu'on eût inutilement essayé de le faire servir à la guérison des malades.

Nous ne parlerons pas de toutes les opinions erronées & même ridicules que des hommes recommandables d'ailleurs, tels que Marc-Aurèle Séverin, Paré, &c., ont émises sur la nature & le traitement des pieds-bots, qu'ils accotoient à tort les médecins grecs d'avoir méconnus, tandis que ces médecins, dans l'obscurité de l'art, avoient déjà indiqué les vrais moyens d'y remédier. Les deux Fabrice imaginèrent, pour la cure de la kyll-

podie, quelques appareils depuis long-temps oubliés; ils ne donnent d'ailleurs aucune description de la maladie. On n'a aucune notion exacte sur les procédés de *Tiphaine* & de *Verder* qui ont exercé l'orthopédie à Paris, & sur celui de Jackson de Londres, dont Scarpa ne dit qu'un mot dans son Mémoire. Il faut arriver jusqu'à Veuil, médecin suisse qui vivoit dans le dernier siècle, & qui est auteur d'un procédé aussi simple qu'il est ingénieux & efficace pour la guérison complète des pieds-bots. C'est ce procédé que l'un de nous (M. d'Ivernois) a perfectionné, & qu'il emploie avec succès dans l'établissement qu'il dirige. Nous ne donnerons pas ici la description de ce procédé, l'ayant déjà suffisamment fait connoître à l'article *Orthopédie* de cet ouvrage. Nous nous contenterons d'ajouter ici qu'il est incontestablement supérieur à tous ceux qu'on a imaginés dans la même intention, & que cette supériorité a été coustée par un grand nombre de succès. Toutefois comme on ne doit pas seulement traiter ici du meilleur moyen de guérir la kyllopodie, & qu'il faut faire l'histoire complète de cette difformité & parler des appareils qu'on a employés concurremment pour la curation, nous ferons connoître celui que Scarpa a décrit dans son Mémoire déjà cité; nous parlerons aussi de la machine imaginée par M. Boyer.

Procédé de Scarpa.

Premier appareil. « La première partie de cet appareil élastique est composée de deux lames, dont l'une s'appellera l'*hypomochlion*, & l'autre la lame horizontale. L'*hypomochlion* ou le point d'appui de la lame horizontale est formé d'une plaque d'acier mince & élastique, courbée de manière à s'adapter & à embrasser la vicieuse convexité du bord externe du pied, depuis le dessous de la malléole externe jusqu'à deux pouces ou plus chez un enfant de trois ans. Sur la convexité de l'*hypomochlion* s'élèvent deux petites colonnes entre lesquelles on peut faire glisser commodément d'avant en arrière la lame horizontale que l'on fixe ensuite au moyen d'une vis. Le long du bord supérieur de l'*hypomochlion*, s'élèvent en dessous deux points destinés à fixer celles des courroies. La lame demi-circulaire qui forme cet *hypomochlion* est matelassée dans sa concavité par une substance douce qui déborde de deux lignes. La lière de drap est tout ce qu'on peut trouver de plus convenable pour cet objet. A sa mollesse se trouve joint un certain degré d'élasticité. L'*hypomochlion* est ensuite recouvert de l'autre part, d'une peau de gant très-molle, excepté dans l'endroit où se trouve la vis destinée à fixer la lame horizontale.

« Celle-ci doit être un peu plus longue que le pied qu'on entreprend de redresser, en le me-

surant depuis le bout des orteils jusqu'en arrière au-delà du calcaneum. Son élasticité & sa force doivent être médiocres, pour agir toujours avec facilité. De son extrémité antérieure s'élève une pointe pour l'attache de la courroie antérieure. En arrière, l'autre extrémité est percée de petits trous qui permettent d'y fixer, au moyen de la future, la courroie postérieure.

» Des deux courroies dont je vais parler; l'antérieure embrasse la plante du pied à la racine des orteils, & va se réunir à l'extrémité antérieure de la lame horizontale. La portion de cette courroie qui environne & comprend la plante du pied, est garnie de lièvre & couverte de peau de gant : le reste, proche de l'extrémité antérieure de la lame horizontale, est percé d'une série de trous rapprochés les uns des autres. La courroie postérieure solidement cousue à l'extrémité postérieure de la lame horizontale, est d'une longueur suffisante pour entourer le calcaneum, & pour se porter au haut, sur le dos du pied, au sommet de l'*hypomochlion*. Proche de l'endroit indiqué, cette seconde courroie se divise en deux parties percées l'une & l'autre d'une rangée de trous très-rapprochés.

» L'application de cet appareil élastique se fait de la manière suivante. On met à l'enfant une bottine faite de peau de gant très-souple, qui lui recouvre tout le pied & la jambe jusqu'au genou. On place ensuite la lame demi-circulaire ou le point d'appui, sur la convexité du bord externe du pied voié, dans tout le trajet compris depuis le dessous de la malléole externe & tout l'os cuboïde. On l'y adapte de manière qu'une bonne portion de la concavité de l'*hypomochlion* presse sous la plante du pied. On fait ensuite glisser d'avant en arrière la lame horizontale jusqu'à ce que l'endroit de sa plus grande convexité corresponde au milieu de l'*hypomochlion*, sur lequel on la fixe au moyen de la vis. A l'aide de la courroie cousue à l'extrémité postérieure de la lame horizontale, on environne le calcaneum sans le comprimer, même sans le toucher; on la porte sur le coude-pied, en la dirigeant au dessous de la malléole interne, en l'appuyant sur la protubérance ou le sommet de l'os naviculaire dévié en haut, loin de sa position naturelle; enfin, on fixe les deux bouts de cette courroie postérieure aux petits clous qui pointent en dehors du bord supérieur du point d'appui. Afin que cette courroie ne presse pas sur la face interne du coude-pied, on y interpose un coussinet très-mou, fait de toile mince, repliée en plusieurs doubles. Après avoir ainsi tout disposé, on procède à l'application de la seconde courroie. Celle-ci environne la pointe du pied depuis la base des orteils. Avec les mains, on conduit peu à peu la pointe du pied de dedans en dehors sans occasionner de douleur à l'enfant; enfin, on fixe cette courroie antérieure à l'extrémité correspondante de la lame horizontale, que

l'on serre peu à peu en pressant son extrémité antérieure du côté externe vers la pointe du pied. Dans les premiers jours, ces efforts, exercés sur la lame horizontale, doivent être légers; successivement on les augmente en fixant à un trou plus loin la courroie antérieure, & ainsi de suite, insensiblement jusqu'à ce que l'avant-pied ait repris avec le tibia tous les rapports qu'il doit avoir.

Nous avons voulu donner une idée du premier appareil de Scarpa, par un simple extrait de son Mémoire, de peur qu'une analyse rendit obscure la description privée de planches, d'un appareil assez complexe, qui pourtant son auteur regarde comme très-simple. Il explique fort au long & moment cet appareil doit remplir son objet & faire disparaître peu à peu la difformité. Il veut qu'il reste appliqué le jour & la nuit, que les enfants qui en sont pourvus marchent comme à l'ordinaire, assurant qu'ils ne doivent être nullement incommodés, à raison de l'élasticité des principales pièces de l'appareil.

Quant à son action principale, produisant le résultat désiré par le praticien & le malade, Scarpa fait remarquer que cet appareil soulève de dessous la plante du pied en dehors, le bord externe, en faisant tourner sur leur axe l'os cuboïde, les *cuneiformes*, les têtes des os métatarsiens; il reporte sa tubérosité on le sommet interne du naviculaire, de dehors en dedans, de haut en bas, dans la direction du bord interne du pied & au-dessous de la malléole interne. Par suite de cette action, le pied change de direction & établit de nouveaux rapports avec la jambe & le sol, pendant la marche. La malléole interne effacée devient visible, le bord externe devient horizontal de perpendiculaire au sol qu'il étoit auparavant; le coude-pied reprend sa forme naturelle, &c. &c.

Selon l'auteur, pour les enfants qui n'ont pas dépassé l'âge de trois ans, cet appareil n'a besoin d'être appliqué que deux ou trois mois, en substituant à propos une seconde lame horizontale d'une élasticité & d'une force plus grande à la première devenue trop faible.

Le grand nombre de pièces de cet appareil, leur complication visible, quoi qu'en ait pu dire l'auteur, rend l'emploi de la machine bien difficile, & l'on a de la peine à concevoir les grands avantages qu'il dit en avoir retirés chez des enfants qui approchent de la puberté. Il semble, d'un autre côté, que cet appareil doit se déranger presque à chaque pas que fait le malade, & que la marche que Scarpa recommande néanmoins aux enfants, doit être rendue bien difficile par la pesanteur des diverses pièces dont se compose la machine. Scarpa affirme pourtant l'avoir appliquée avec succès, & un homme tel que Scarpa doit être en, nonobstant les résultats négatifs qu'on a obtenus en France, où les mémoires cités sont connus depuis 1804. L'un de nous a connoissance qu'un enfant a été inutilement traité à Rome par le pro-

été du chirurgien de Pavie; & les principaux ouvrages de médecine du temps, ne font aucune mention de l'emploi de la machine de Scarpa, au moins rien, à ce sujet, n'ell parvenu à notre connoissance.

Deuxième appareil. Les différentes pièces qui composent cet appareil sont les suivantes. « Une pantoufle dont le quartier postérieur est fait d'une lame parabolique d'acier mince, flexible, élastique, qui comprend le *calcaneum* & l'embrasse de chaque côté jusqu'aux malléoles. En dedans, cette lame parabolique est plus courte qu'en dehors. L'extrémité de chaque côté est légèrement recourbée en dehors, pour que la peau du pied n'en soit pas offensée. La hauteur de cette pièce est telle, que pendant le traitement, la tubérosité postérieure du *calcaneum* peut s'enfoncer & descendre profondément. Dans le fond, on trouve cousue une semelle de cuir de la longueur de toute la plante du pied, qui en est surmontée dans toute sa circonférence. On la fixe aussi au moyen de plusieurs cordons que l'on noue sur le dos du pied. La lame parabolique est tenue en position autour du *calcaneum*, au moyen d'une courroie matelassée qui embrasse le coude-pied. Toute cette partie postérieure est garnie de lièvre en dedans, & recouverte de toutes parts d'une peau de gant très-douce. En dehors, on voit un point d'appui & une vis semblable à celle du premier appareil; de sorte que la lame horizontale peut être portée en avant, en arrière, & être fixée de la même manière que je l'ai démontré.

« A l'extrémité postérieure de la lame horizontale, est cousue, comme dans le premier appareil, une courroie qui environne le *calcaneum* en dehors de la pièce parabolique, au côté interne de laquelle on la fixe, au moyen d'un bouton destiné à cet usage. En devant, on voit la courroie antérieure bien rembourrée, qui environne le pied à la racine des orteils précisément comme dans le premier appareil. Sur le côté externe de la plaque parabolique, on a pratiqué une fente perpendiculaire longue de trois ou quatre lignes, & située dans une direction à peu près correspondante de la malléole externe. Cette fente ou rainure sert à unir ou plutôt à articuler la pièce parabolique avec la perpendiculaire dont je vais parler.

« Celle-ci s'étend depuis la parabole, la malléole externe, le péroné, jusqu'à la tubérosité extérieure du tibia. Sur son extrémité inférieure, on voit une cheville figurée comme la lettre T, qui pénètre dans l'ouverture pratiquée sur le côté externe de la lame parabolique. Pour faire entrer cette cheville, il faut placer horizontalement la lame qui doit être verticale, puis l'élever perpendiculairement selon la longueur de la jambe. Alors la cheville se trouve en travers de la fente, & il en résulte entre les deux pièces une espèce d'union; on, comme je le disois, une articulation qui

laisse au pied la liberté d'exécuter des mouvements de flexion & d'extension. Puis, le long de la face externe de la jambe, cette pièce perpendiculaire est retenue dans un état de tension modérée, au moyen de deux segments de lame mince d'acier bien garnis, fournis d'un point d'appui avec la vis, & de courroies également rembourrées. La lame perpendiculaire doit être d'une élasticité médiocre, autrement elle ne pourroit être adaptée sur le côté externe de la jambe; ou bien, si on l'y adapte avec force, elle occasionnera des douleurs ou des incommodités qui ne sont pas faciles à supporter. Le point d'appui inférieur de cette même lame se place vers le tiers inférieur de la jambe, ou plus bas, selon que l'on veut que cette pièce exerce plus ou moins de force pour soulever, suspendre & porter au dehors le côté externe de la lame parabolique, & en même temps le carpe du *calcaneum*, ainsi que la tubérosité postérieure de cet os.

Ce second appareil n'ell, à proprement parler, qu'une modification du premier. Une fois que la jambe est renfermée dans la botte de peau de gant, on fait descendre le talon le plus qu'on peut jusqu'au fond de la pièce appelée *parabole*, qu'on assujettit de suite avec la courroie qui lui est destinée. Si la lame parabolique presse trop fort sur le pied, on obvie à cet inconvénient par l'interposition d'un coussinet de peau ou de toile, rempli de coton ou de filasse; en même temps on assujettit la semelle de cuir sur le coude-pied, on fait glisser en avant la lame horizontale qu'on arrête à l'aide de la vis en arrière. Cette lame horizontale s'attache au côté interne de la parabole de la même manière; on en fait avant en avant. Enfin, on applique l'extrémité inférieure de la lame perpendiculaire, en la plaçant horizontalement au côté externe de la parabole, puis on la soulève perpendiculairement, afin qu'elle s'adapte par sa convexité au côté externe de la jambe, où l'on doit la fixer à l'aide d'une vis & de deux segments de lames d'acier.

Suivant Scarpa, ce second appareil doit produire trois avantages principaux: 1°. il maintient l'avant-pied en dehors; 2°. il redresse le *calcaneum* en le faisant rouler sur son axe; de manière que la tubérosité postérieure qui donne attache au tendon d'Achille, se porte de dedans en dehors & de haut en bas; 3°. son action contre-balance les puissances musculaires communes à la jambe & au pied, assez pour les rendre capables de retenir fermement la jambe à-plomb sur l'astragale. L'application du second appareil du chirurgien de Pavie n'empêche pas plus que le premier, les enfans de marcher; il recommande au contraire l'exercice; son application toutefois doit durer plus long-temps, souvent même un espace double, à raison de l'action longue & énergique dont il a besoin pour abaisser le talon & le mettre à-plomb sur le sol. Mais cet appareil est-il bien

propre à faire descendre la tubérosité postérieure du *calcaneum*, comme l'affirme son auteur, en lui assignant cette destination principale? Nous n'y voyons rien qui puisse favoriser l'allongement du tendon d'Achille, si ce n'est la pression que la pelanteur du corps exerce sur le pied; mais dans ce moment même, les malades effacent les genoux, contractent les muscles foléaires & jumeaux; contractions qui empêchent le *calcaneum* de descendre.

Procédé de M. Boyer.

M. le professeur Boyer a proposé, pour guérir les pieds-bots, un appareil plus simple que celui de Scarpa, & dont il aïait avoir fait usage avec succès. La machine de M. Boyer se compose d'un foulair, au talon duquel on attache une lame de fer qui présente deux parties, l'une horizontale & l'autre verticale; la première s'engage entre les deux pièces de cuir dont le talon est composé; la seconde, longue d'environ vingt lignes au-dessus de la semelle, se termine par une extrémité arrondie, percée d'un trou dans lequel s'engage une vis; cette vis reçoit un écrou au moyen duquel on peut fixer cette lame à volonté. La lame en question est d'un pouce de largeur, s'élève à peu près jusqu'au mollet, & doit être d'une force élastique proportionnée à la résistance qu'on a à surmonter de la part du pied malade. La semelle du foulair est composée de deux pièces, l'une antérieure & l'autre postérieure; l'une & l'autre doivent être faites avec ce qu'on appelle du *seau*, en terme de cordonnier, & doublées avec une peau de mouton. Ces deux pièces sont unies entre elles de la manière suivante : une lame de fer d'une largeur presque égale à celle de la pièce postérieure, est placée dans l'épaisseur de cette pièce, entre les deux cuirs dont elle est composée; la partie moyenne & antérieure de cette lame est traversée par une vis qui la dépasse inférieurement d'environ deux lignes & qui est rivée supérieurement; une autre lame de fer, large d'environ un pouce, après avoir presque entièrement traversé la pièce antérieure de la semelle, & à laquelle elle est unie par des clous ronds, la dépasse en arrière pour s'étendre jusqu'à la vis dont la lame est garnie. Cette partie excédante de la lame antérieure s'engage entre les deux cuirs de la pièce postérieure, & elle se termine par une extrémité arrondie dont le centre est percé d'une ouverture qui reçoit la vis, & qui est assez large pour permettre à cette lame de se mouvoir librement autour de cette vis; un écrou s'adapte à cette même vis, & sert à rendre la partie antérieure du foulair immobile, lorsqu'on le juge convenable. L'empeigne est fendue dans toute sa longueur; les deux bords de cette division offrent des trous pour recevoir un laet, qui sert à les rapprocher quand le pied est placé dans le foulair; cette machine est maintenue à l'aide de deux cour-

roies seulement : l'une de cuir, fixée à l'un des angles du quartier, embrasse le coude-pied, & le serre au moyen d'une boucle fixée à l'autre angle du quartier; l'autre, beaucoup plus large, est composée d'un morceau de liège couvert de velours; elle est attachée au sommet de la lame élastique, & embrasse la partie supérieure de la jambe. M. Boyer prétend que l'effet de cette machine est de ramener la plante du pied à une direction horizontale, & la pointe à la situation ordinaire. On peut, ajoute l'inventeur, remplacer pendant le cours du traitement, la lame élastique par d'autres lames successivement plus résistantes, & varier aussi la direction de la pièce mobile de la semelle, pour parvenir par degrés & sans violence, au but qu'on se propose. (*Traité des maladies chirurgicales*, tome IV, pag. 613, deuxième édition.)

La machine de M. Boyer, qui a quelque ressemblance avec celle de Scarpa, peut bien ramener le pied en dehors, & contribuer ainsi à rendre à la plante du pied la direction horizontale; mais par quelle action peut-elle opérer l'abaissement du talon, & l'allongement du tendon d'Achille? Sous ce point de vue, elle a le même défaut que celle de Scarpa; elle est moins compliquée sans doute, mais elle ne nous paroît pas devoir être plus efficace : il paroît du reste qu'elle n'a été employée que par son inventeur, qui n'en a pas toujours été satisfait.

Faut-il maintenant comparer ces deux appareils (ceux de MM. Scarpa & Boyer) avec celui de Venel, dont nous avons donné la description à l'article *ORTHOPEDE*? Il suffit d'indiquer la composition simple du dernier, pour juger de suite combien il est supérieur aux deux autres par sa théorie & par sa manière d'agir. En effet, cet appareil se compose d'une semelle de bois, garnie en dehors d'une plaque de fer munie d'une douille; d'un brodequin de cuir qu'on y adapte; en troisième lieu, d'une baguette de fer très-forte, diversement recourbée, qu'on fixe à la jambe, & qui n'est autre chose qu'un levier du premier genre, dont la résistance est inférieure (au pied), la puissance supérieure & le point d'appui au milieu (centre de la baguette). Avec un tel levier qu'on adapte solidement au *Jabat* ou semelle de bois, elle-même fortement attachée au pied par le brodequin lacé, on juge quelle résistance on peut surmonter, & quelle facilité on a d'abaisser le talon & d'allonger le tendon d'Achille. Ainsi donc, cet appareil réunit aux autres indications qu'il remplit complètement, celle d'abaisser le calcaneum, abaissement que les autres appareils ne peuvent opérer qu'avec des moyens accessoires, & des soins infinis dirigés par des mains très-habiles.

En supposant même que l'appareil de Scarpa ait toute l'efficacité qu'on s'est pu quelquefois lui accorder, il exige, pour guérir la kyllopodie chez un enfant de trois ou quatre ans, un espace de six ou huit mois, pendant lesquels on est obligé

de prendre toutes les précautions possibles afin que rien ne se dérange, ni le jour ni la nuit, & il faut de plus avoir soin de changer les plaques d'acier lorsqu'elles font trop foibles, &c. L'appareil de Venel exige la moitié moins de temps pour guérir; il exige beaucoup moins de précautions; il n'est d'ailleurs composé que d'un seul appareil pen dispendieux, qui peut servir pendant tout le traitement.

La manière d'appliquer un appareil quelconque, & principalement celui de Venel, pour la cure de la kyllopodie, consiste à placer le pied dans le brodequin qui en fait partie (& ces appareils en font presque tous pourvus), on lace ensuite le brodequin sur la jambe & le coude-pied; puis on fixe l'extrémité du pied par des courroies, qui sont elles-mêmes fixées aux côtés du foulier ou du sabot. Il ne s'agit plus ensuite, dans l'appareil de Venel par exemple, que de diriger d'avant en arrière & de dehors en dedans, la baguette ou levier de fer implanté, & solidement fixé dans la plaque du sabot, & de l'assujettir par une courroie à la partie supérieure de la jambe. On renouvelle le pansement aussi souvent qu'on suppose que le pied a cessé d'être dans la position qu'on croit la plus avantageuse; on modifie en même temps, s'il y a lieu, la longueur des courroies, la direction de la baguette; on ajoute en outre à chaque pansement, des manipulations répétées qui ont pour objet de ramener le pied conforme à sa rectitude naturelle.

Dans la variété du pied-bot appelée *pied équin* ou *hippodie*, au lieu d'une baguette on en place deux, une de chaque côté du sabot (il s'agit toujours du procédé de Venel), & on les courbe fortement en avant; afin qu'en les retirant en arrière par l'action fixe des courroies, on abaisse le talon (toujours remonté dans cette difformité), qu'on relève la pointe du pied; on a toujours soin de diriger le pied dans la ligne moyenne; attendu que dans la plupart des cas, le *pied équin* ne dévie ni en dehors ni en dedans.

Il est une multitude de soins, de modifications que suggère la pratique, & qui naissent des incidents du traitement, ou bien sont dictés par des variétés infinies de difformités dont il est aussi peu convenable que difficile de traiter ici, attendu que tout à cet égard, est le plus souvent occasionnel & imprévu.

On a souvent demandé jusqu'à quel âge on peut espérer de guérir la kyllopodie; on ne peut rien dire de positif à ce sujet; nous sommes convaincus qu'on pourroit guérir cette maladie jusque dans un âge assez avancé, en y mettant le temps suffisant. En général, plus les enfants sont jeunes, moins il faut de temps pour les guérir. Deux ou trois mois suffisent pour un enfant de cet âge, tandis qu'il faut plusieurs années, à l'âge de dix-huit, vingt ans & plus.

Aussi il est nécessaire de varier les moyens mécaniques, de varier les pansements & les manipulations, de se tenir prêt à faire face à une multitude

d'accidens imprévus, par les additions & les modifications qu'on fait aux diverses pièces d'appareil, autant on doit regarder comme inutiles & de nul effet, les moyens accessoirs de la médecine proprement dite. Il n'y a qu'un cas où les lumières & les secours de la thérapeutique doivent être invoqués comme accessoirs de l'orthopédie, c'est celui d'une complication de paralysie des muscles fléchisseurs du pied, & elle est fréquente dans les *pieds équins*. C'est alors qu'on a communément recours aux frictions irritantes, aux applications de vésicatoires tubéreux sur les parties malades, aux douches, au galvanisme & à l'électricité, &c. (Voyez notre article *Orthopédie* dans ce Dictionnaire.)

Les *pieds-bots* sont très-sujets à récidiver; & si on ne prend pas soin des enfants qui ont été guéris, on court le risque de voir leurs pieds redevenir aussi difformes qu'ils l'étoient auparavant leur guérison. On parvient à prévenir toute espèce de rechute, en faisant porter aux enfants des brodequins faits avec soin & munis d'une semelle qui reuferme à l'intérieur une légère lame de fer battu; il faut avoir soin de renouveler souvent les brodequins, de faire augmenter l'épaisseur de la semelle du côté où le pied paroît incliner, &c. &c.

M. d'Ivernois a imaginé une machine très-propre à maintenir l'abaissement du talon, & par conséquent à prévenir la tendance des pieds qui ont été difformes, à se porter de nouveau en dedans; cet appareil est connu, & a déjà été décrit & gravé (dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, article *Pied-bot*) sous le nom de *machine* pour abaisser le talon, & suppléer à l'action des muscles fléchisseurs du pied paralysé; il est composé :

1°. D'une bottine dont la première semelle est appliquée sur un morceau de tôle remplissant environ les trois quarts du tuyau appelé par les cordonniers, *trepointe*.

2°. D'un morceau de fer courbé en forme d'équerre, dont la plus courte portion est enfoncée dans la partie de la semelle qui n'a pas été coufue; cette équerre est armée d'un pivot à la partie supérieure. Ce pivot est arrondi pour tourner facilement; ensuite il a une forme quadrangulaire pour recevoir une noix, ce qui fait une charnière qui est rendue fixe au moyen d'une vis qui entre dans le pivot, & serre ainsi à volonté cette articulation.

3°. D'une tige d'acier équivalente avec l'équerre à la longueur de la jambe, terminée en pointe à son extrémité supérieure & clouée sur la tôle.

4°. D'un morceau de tôle sur lequel est fixée l'extrémité supérieure d'une tige, & dont la partie antérieure est armée d'un bouton auquel on fixe la courroie qui est clouée à la partie postérieure.

5°. D'une courroie faisant le tour de la jambe en guise de jarretière, en fixant ainsi la partie supérieure de l'appareil.

6°. D'une autre courroie fixée à la partie postérieure & inférieure de la tige, venant embrasser la jambe un peu au-dessus des malléoles, & s'attachant au bouton qui retient un ressort.

7°. D'un ressort de même forme que celui du fusil, fixé au moyen de son pivot & d'un bouton auquel vient s'agraffer une courroie.

8°. D'une pièce de fer faisant à peu près les mêmes fonctions qu'une noix de fusil. Cette pièce est armée d'un bras qui est fendu d'avant en arrière pour recevoir une chaînette qui y est retenue par une goupille.

9°. D'une chaînette en forme de T, dont la queue aplatie est reçue dans la noix, & dont la noix s'accroche à la partie inférieure du ressort.

10°. D'une vis serrant à volonté l'articulation de la tige avec l'équerre & la noix.

Cet appareil est aussi employé avec succès comme palliatif, chez les individus qui sont atteints de paralysie incurable des muscles fléchisseurs du pied, & qui, ayant le talon habituellement remontré, marchent difficilement sur la pointe du pied. Au moyen de cette machine, ils marchent assez facilement à-plomb & sans appui, & boitent conséquemment beaucoup moins, parce que la jambe est plus longue.

(BAICHTEAU & D'YVERNOIS.)

PIED D'ALEXANDRE. (*Bot.*) (*Voyez PRÉTHRE.*)

PIED D'ALOUETTE (*Mat. méd.*), *delphinium*. Linn. Genre de plantes de la famille naturelle des Elléboracées & de la polyandrie trigynie. Les botanistes comptent aujourd'hui plus de quarante espèces de pieds d'alouette. (*Voyez* ce mot & *DAUPHINELLE*, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. V.)

PIED ALTÉRÉ. (*Art vétér.*) Dessèchement de la sole de corne, provenant souvent de ce qu'on a paré jusqu'à la rosée, & produisant la claudication. V.

PIED-DE-BICHE. (*Chir.*) Instrument dont se servent les dentistes pour faire l'extraction des chicots. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chirurgie*.) V.

PIED DE BŒUF. (*Art vétér.*) On donne ce nom à une variété de la seime. (*Voyez* ce mot dans ce *Dictionnaire*.) V.

PIED CERCLÉ. (*Art vétér.*) On désigne sous ce nom une maladie du sabot qui est entouré de bîses ou d'aspérités, en forme de cordon : disposition qui produit la seime ou la boiterie. V.

PIED DE CHAT. (*Mat. méd.*) *Gnaphalium dioicum* de L. Petite plante du genre Gnaphalier

& de la *syngénésie* polygame superflue de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les fleurs du *pied de chat* sont les seules parties employées en médecine; on les prescrit en infusion aqueuse, comme fleurs pectorales, dans les cas d'affections catarrhales, d'hémoptysie & de maladies inflammatoires du poulmon. On en préparoit autrefois une conserve & un sirop, qui depuis long-temps sont tout-à-fait abandonnés.

(A. T.)

PIED DE CHEVAL MARIN. (*Voyez* CORNE D'AMMON dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PIED DE CHEVRE. (*Voyez* BOUCAGE dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

PIED COMBLE. (*Art vétér.*) On donne ce nom à l'altération du pied du cheval qui cesse de présenter une concavité à la sole qui devient même convexe : disposition que l'on considère comme le résultat d'une mauvaise ferrure. V.

PIED DE COQ ou **PIED DE CORBIN.** (*Bot.*) Nom vulgaire de la renoncule bulbeuse. (*Voyez* RENONCULE dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

PIED DE CORNEILLE DE RUELE. *Cochlearia coronopus.* (*Mat. méd.*) Plante de la famille naturelle des Crucifères & de la tétradynamie siliculeuse de Linné. (*Voyez* ANDROISIE DES ANCIENS, CORNE DE CERF D'EAU, CRESSON SAUVAGE, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les feuilles de cette plante, dont la saveur ressemble beaucoup à celle du creillon, quoique moins forte, ont été recommandées par quelques auteurs comme antiscorbutiques & diurétiques : quoi qu'il en soit, elles n'ont jamais été beaucoup employées en médecine. (A. T.)

PIED DÉROBÉ. (*Art vétér.*) (*Voyez* SOLE BATTUE.) V.

PIED DESSÉCHÉ ET RESSERRÉ. (*Art vétér.*) Les vétérinaires désignent ainsi le pied uni & rapé, qui a perdu son humidité naturelle. On attribue généralement ce vice à l'habitude qu'ont certains maréchaux d'abattre beaucoup de muraille & de vider le dedans du pied. V.

PIED ÉQUIN. (*Chir.*) Nom que l'on a donné à une sorte de tortion du pied, dans laquelle la pointe est tournée en bas. (*Voyez* PIED-BOT dans ce *Dictionnaire*.) V.

PIED FOIBLE. (*Méd. vét.*) On désigne sous ce nom, en bipartitique, le pied dont la muraille est mince. V.

PIED GRAS, PIED MOU. (*Art vét.*) Les vétérinaires disent que le pied est *gras* ou *mou*, lorsque la fole est la vasse, que le sabot en paroit évalé. V.

PIED DE GRIFFON. Nom vulgaire de l'ellébore fétide. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les feuilles de cette plante ont été données souvent comme vernisages, mais on a remarqué qu'il valoit mieux les faire prendre en décoction qu'en poudre, parce que sous cette forme elles sont susceptibles de provoquer des vomissemens. Il paroitroit, d'après le témoignage du docteur Dercers, que les feuilles de cette espèce d'ellébore ont constamment réussi comme antihelmintiques, soit qu'on les ait employées en décoction ou en sirop, soit qu'on les ait fait préparer en infusion, vineuse ou alcoolique. (A. T.)

PIED D'HIPPOCAMPE. (*Anat. phys.*) On a donné ce nom aux cornes d'Ammon formées par la partie postérieure du corps calleux. (*Voyez* CORNE D'AMMON dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PIED DE LIÈVRE. (*Mat. méd.*) *Trifolium arvense*. (*Voyez* TABLE dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

PIED DE LION. (*Mat. méd.*) (*Voyez* ALCHÉMILLE dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED DE LIT. (*Mat. méd.*) *Origanum vulgare*. (*Voyez* ORIGAN dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

PIED DE LOUP. C'est un des noms sous lequel on désigne le lycoperd marais. (*Voyez* LYCOPERD & MARAUBE aquatique dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED DE PIGEON. (*Mat. médic.*) Nom vulgaire du Géraniion columbin. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED PLAT. (*Art vét.*) On nomme ainsi le pied qui est large, & dont la muraille est très-oblique, vice de conformation que présentent assez ordinairement les chevaux nourris dans les marécages. V.

PIED POU. (*Mat. méd.*) Nom vulgaire de la renouëgle rampante. (*Voyez* RENOUËGLE dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

PIED DE POULE. On appelle ainsi une espèce de chieudent. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED SERRÉ. (*Art vét.*) On dit en bippiatrique, que le pied d'un cheval est serré, quand un clou pénètre entre la muraille & la chair. V.

PIED DE VEAU, f. m. (*Mat. méd.*) *Arum l.* Genre de plantes qui donne son nom à la famille naturelle des Aroïdées & appartient à la gynandrie polyandrie de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les botanistes comptent plus de trente espèces de pied de veau, dont deux seulement, le pied de veau proprement dit (*arum maculatum*) & le pied de veau serpentinaire (*arum serpentaria*), ont été employées en médecine.

La racine fraîche de l'*arum maculatum*, se fait remarquer par une acreté presque caustique qui se développe surtout à l'époque du printemps. Mise dans la bouche, cette racine excite une sensation très-piquante, brûlante même, susceptible de produire une violente inflammation des parties avec lesquelles elle est mise en contact. Son acreté est si grande, que pelée & appliquée sur la peau, elle la rubéfié, & pourroit même y déterminer la vésication, si l'on prolongeait son application. La racine de cette plante n'a point d'odeur, quoique son principe acre soit de nature volatile, & l'on parvient, à l'aide de la torréfaction, à lui faire perdre sa grande acrimonie. Elle peut alors devenir bonne à manger, ce dont l'auteur de cet article a pu facilement se convaincre, en en faisant sa seule nourriture pendant dix jours, à une époque malheureuse, où il se trouvoit prisonnier de guerre en Espagne, dans une des îles Baléares. La féculé que l'on obtient de la racine du pied de veau est employée en Italie comme cosmétique, & dans quelques parties de l'ancien Poitou, cette même racine sert de savon.

Les parties herbacées du pied de veau maculé ont encore plus d'acreté que les racines; aussi ne pourroit-on pas les prescrire à l'intérieur sans danger. La racine de cette plante desséchée est la seule partie que l'on employoit autrefois en médecine, comme purgative, expectorante, diurétique & fondante. Les préparations dans lesquelles elle entroit, sont totalement abandonnées des médecins, qui regardent aujourd'hui cet *arum* comme un remède très-insidieux.

Quant au pied de *veau serpentinaire*, nous dirons qu'à l'époque où l'espèce commune étoit employée en médecine, on prescrivait celle-ci dans les mêmes circonstances que le pied de veau commun. On lui attribuoit même des vertus particulières pour la guérison des cancers & des morsures faites par des animaux venimeux, & surtout par des serpents. Considéré sous le rapport des propriétés économiques, le pied de veau serpentinaire fournit une plus grande quantité de féculé; mais comme médicament, il est aussi peu employé que l'*arum maculatum*. (A. T.)

PIE-MÈRE, f. f. (*Anat. physiol.*), *pia-mater*, *απιε μήτηρ* de Galien. Membrane tendue, fine des Arabes, d'un mot arabe qui signifie à la fois mère, couverture, & que les Arabes ont mal traduit, suivant Jaulh, par *pia seu mollis mater*, dame mère, de Riolan.

Pour bien faire entendre la disposition de cette membrane sur le cerveau, rappelons que cet organe est formé de deux lobes réunis l'un à l'autre par une commissure supérieure (le corps calleux), une commissure moyenne (la voûte à trois piliers), une commissure inférieure (le plancher du quatrième ventricule & des cordons antérieurs, moyen & postérieur), commissure antérieure, commissure des couches optiques, & commissure postérieure; que les lobes cérébraux sont creusés en dedans d'une cavité étroite, les ventricules latéraux; que ces deux ventricules s'ouvrent en bas & en arrière par une fente commune, & non par trois fentes cérébrales distinctes, comme on le dit au droit de la lecture de la description de Viehat, de Meckel; &c.; que les pédoncules cérébraux, renfermés aux corps striés, aux couches optiques, naissent de la partie antérieure & interne de chaque ventricule, sortent par leur ouverture commune au-dessous des commissures supérieure & moyenne du cerveau, pour se continuer avec la protubérance cérébrale.

La pie-mère embrasse, chacune en particulier, les mailles nerveuses de l'encéphale, & se prolonge dans l'intérieur du cerveau & du cervelet, de manière qu'elle forme deux parties distinctes dans ces deux organes: celle de la moelle épinière étant en quelque sorte une autre membrane par sa nature, nous l'indiquerons à part.

La portion extérieure de la pie-mère du crâne s'enfonce dans les anfractuosités qu'elle tapisse jusqu'au fond. Sa surface externe est recouverte par l'arachnoïde, si ce n'est dans les anfractuosités cérébrales & cérébelleuses, où ne s'enfonce point l'arachnoïde; sa surface interne adhère à la substance cérébrale par une multitude infinie de prolongemens vasculaires & d'une autre nature. La portion interne déployée sous la voûte à trois piliers, y forme la toile choroidienne dont les bords latéraux flottans dans les ventricules, constituent les plexus choroides du cerveau. La même membrane prolongée dans le ventricule du cervelet par son ouverture inférieure, y forme un plexus choroides unique & symétrique, étendu d'un côté à l'autre.

Au premier coup d'œil, cette membrane semble essentiellement vasculaire. Le fait est que la plupart des artères s'y divisent en un réseau capillaire très-fin, avant de pénétrer dans le cerveau, & que les veines qui s'y rendent n'y sont pas moins défilées. Néanmoins que l'on ne s'imagine pas que les vaisseaux n'entrent dans la substance cérébrale, qu'après s'être divisés à l'infini dans la pie-mère, comme l'ont dit plusieurs auteurs. Il y a à cet égard beaucoup d'exceptions.

Il existe en plusieurs endroits sur la pie-mère, & particulièrement sur les plexus, des espèces de franges ou de touffes arborescentes & granuleuses, connues sous le nom de *Pacchioni*. Ces touffes de la pie-mère sont, d'après nos observations, rangées en ligne ou dispersées. Il y en a au moins une ligne sur chaque plexus choroidien du cerveau & des cavités; vues à la loupe, elles ressemblent au fenillette des arbres, ou encore aux fleurs du réséda odorant. (Voyez, pour plus de détails, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

PIE-MÈRE DU RACHIS. Elle enveloppe exactement & régulièrement la moelle épinière, se prolonge inférieurement par un cordon grêle & délié, jusqu'au bas du canal sacré, où elle se fixe en se confondant avec la dure-mère. Cette portion de la pie-mère est d'un blanc jaunâtre; elle présente une solidité plus grande que celle de la pie-mère de l'encéphale, & contient moins de vaisseaux.

(GRADY.)

PIERRE D'ABANO (*Biogr. méd.*), médecin du treizième siècle, qui, selon Naudé, devint très-célèbre par la publication d'un ouvrage dans lequel il cherchoit à concilier les différens sentimens des philosophes & des médecins. Les sciences étant alors fort peu cultivées en Italie, Pierre fut obligé d'aller chercher l'instruction dans d'autres contrées: après avoir étudié la langue grecque dans la Grèce même, il vint passer plusieurs années à Paris, pour y étudier l'art de guérir & les mathématiques; il y fut reçu docteur en médecine & en philosophie. Ce médecin s'appliqua d'abord à la physiognomonie, à la géomancie & à la chiromancie, sur lesquelles il avoit composé plusieurs traités considérables. Il se fit même passer pour nécromancien, & en 1306, il fut cité devant le tribunal de l'inquisition; mais ayant obtenu la faculté de se défendre & de prouver son innocence, il fut déchargé de l'accusation (1) que l'on avoit intentée contre lui. Ayant repris l'exercice de la profession, il ne fit qu'accroître la réputation dont il jouissoit déjà; & en 1314, il fut appelé par les habitans de Trévise, pour prendre soin de leur ville; il mourut peu d'années après. Ses ouvrages, dont on n'a fait qu'un seul volume, sont très-fatigants, font tout-à-fait abandonnés aujourd'hui, bien qu'on en ait publié de nombreuses éditions. Voici les principaux:

• *Conciliator differentiarum philosopharum & præcipue medicorum* (2).

(1) On peut, pour plus amples détails, consulter Naudé, Garzoni, Wiggins & Gigogna.

(2) La première édition de cet ouvrage parut à Mantoue, sous format in-fol., en 1572, & la dernière à Gießen, en 1815, in-8.

De venenis, eorumque remediis Liber (1).

Expositio problematum Aristotelis. Mantoue, 1475, in-fol. Venise, 1482, in-fol. Padoue, 1482, in-fol. Venise, 1505, in-fol. Ibid., 1519, in-fol. Paris, 1520, in-fol.

Decisiones physionomicæ. Venise, 1548, in-8°.

Hippocratis de medicorum astrologiâ libellus, ex graeco in latinum. Venise, 1585, in-4°.

Quæstiones de febribus.

Tæxus Mæse emendatus. Venise, 1505, in-8°.
Lyon, 1551, in-8°.

Astrolabium planum in tabulis ascendens, continens qualibet hora atque minuto æquationes donorum cæli, significationes imaginum, moram nati in utero matris; cum quodam tractatu natiuitatum, necnon horas inæquales pro quolibet climata mundi. Venise, 1502, in-4°.

Geomantia. Venise, 1549, in-8°.
Ibid., 1586, in-8°.
traduit en italien, Venise, 1541, in-8°.
Ibid., 1550, in-8°.
Ibid., 1552, in-8°.
Ibid., 1556, in-8°.
Ibid., 1558, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PIERRE (maladie de la). On a donné ce nom, à l'affection plus ou moins douloureuse qui résulte de la formation ou de la présence d'un ou de plusieurs calculs, dans les voies urinaires de l'homme. (*Voyez CALCULS URINAIRES & PIERRES dans ce Dictionnaire.*)

PIERRE D'AIGLE. *Ætites, aquile lapis.* Cette pierre, qui est très-commune en France & en Écosse, est une mine de fer argileux, dont les véritables propriétés sont celles de l'oxyde de fer qui la constitue. Les Anciens attribuoient à la pierre d'Aigle des vertus médicales remarquables, & préféroient celle qui venoit de l'Orient.

PIERRE D'AIMANT. (*Voyez AIMANT, MAGNÉTISME, dans le Dictionnaire de Physique.*)

PIERRE D'ALCHERON. Calcul biliaire, du bœuf. (*Voyez PIERRE DE VIEL dans ce Dictionnaire.*)

PIERRE ALECTORIEENNE ou **PIERRE DE COQ.** Espèces de concrétions intestinales du coq, auxquelles on avoit attribué des vertus chimiques.

PIERRE DES AMAZONES. (*Voyez JADE ASIE dans le Dictionnaire de Chimie.*)

(1) Cet ouvrage parut pour la première fois à Mantoue, en 1475, in-fol. On en publia ensuite plusieurs autres éditions sous différents formats, parmi lesquelles on remarque celle de Francfort, publiée en 1679, format in-fol.

PIERRE DES AMPHIBIES. Quelques voyageurs modernes regardent ces prétendus calculs comme des *galeis*, qui, avalés par les phoques, restent dans l'estomac de ces animaux.

PIERRE D'ARMÉNIE. Mélange naturel de carbonate de chaux & de cnivre. Cette substance, dont l'usage est tombé en désuétude aujourd'hui, a été employée, selon Geoffroy, à la dose de six à vingt-quatre grains, comme émétique, dans les affections soporeuses, l'hydropisie, &c. (*Voyez BOL d'ARMÉNIE dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE ASSIENNE. Nom donné à la pierre d'alun de la Toila, employée pour faire des sarcophages où les corps étoient préservés de la putréfaction.

PIERRE D'AZUR. *Lapis lazuli.* Cette pierre précieuse qui entroit dans la composition de la *confectio alkermetis*, a pour principal usage de servir à préparer l'*outremer*, couleur bleue très-estimée en peinture. Elle n'est plus utilisée en médecine.

PIERRE BILIAIRE & PIERRE DE BŒUF. (*Voyez PIERRE DE VIEL.*)

PIERRE BÉZOARDIQUE. (*Voyez BÉZOARD.*)

PIERRE DE BOLOGNE. Synonyme de sulfate de baryte. (*Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Chimie.*) Elle paroît être émétique & vénéneuse à haute dose.

PIERRE DE BROCHET. Sorte d'osselets qui se trouvent dans la tête de ce poisson, & auxquels on avoit faussement attribué la propriété de guérir la pierre, l'épilepsie, de faciliter l'accouchement, &c.

PIERRE CALAMINAIRE ou **CALAMINE.** Oxyde de zinc naif. (*Voyez ZINC dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE CALCAIRE. Nom commun d'un grand nombre de substances minérales amorphes, principalement formées de carbonate de chaux.

PIERRE A CAUTÈRE. Les pharmaciens désignent sous ce nom la potasse du commerce, rendue caustique par la chaux, évaporée à siccité & fondue. Elle est formée d'hydrate, de sous-carbonate, de sulfate & de muriate de potasse, & sert en médecine, comme son nom l'indique, à établir les cautères. (*Voyez POTASSE dans ce Dictionnaire & dans celui de Chimie.*)

PIERRE DE CHEVAL. Concrétion intestinale presque entièrement formée de phosphate ammoniac-magnésien. (*Voyez CALCULS DES ANIMAUX & CONCRÉTIONS ANIMALES dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE CONTRE LA PEUR. On donnoit autrefois ce nom à des amulettes de *jade néphrite* que l'on suspendoit au cou des enfans, pour les préserver de la peur.

PIERRE DIVINE. Nom donné au *jade néphrite* par Boèce de Boodr.

PIERRE D'ÉCREVISSE. Concrétions hémisphériques cristallines, que l'on trouve sous le corselet des écrevisses de rivière, à l'époque où elles vont changer de test : ces pierres que l'on remplace aujourd'hui, pour l'usage médical, par la magnésie ou la poudre de craie, étoient employées autrefois comme aloubars. (*Voy. YEUX D'ÉCREVISSE dans ce Dictionnaire.*)

PIERRE DE FIEL. Sortes de concrétions qui se forment dans la vésicule du fiel de l'homme, du bœuf & des animaux : elles font d'un vert foncé, & sont très-usitées en peinture. (*Voyez CALCULS BILIAIRES dans ce Dictionnaire.*)

PIERRE DE GOA. On donne ce nom aux bézoards orientaux factices préparés à Goa. (*Voyez BÉZOARD.*)

PIERRE HÉMATITE. *Lapis hematites.* Oxyde rouge de fer natif, dont on faisoit jadis des trochisques. Cet oxyde qui n'est plus employé aujourd'hui, bien qu'il soit loin d'être inerte, étoit prescrit autrefois comme astringent, depuis douze jusqu'à vingt-quatre grains, dans les cas d'aménorrhée, d'hydropisie & de flux sanguin passif. (*Voyez FEA & HÉMATITE dans le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie.*)

PIERRE D'HÉRACLÉE. (*Voyez AIMANT.*)

PIERRE D'HIBERNIE ou ARDOISE D'IRLANDE. Substance argileuse maintenant sans usage, & que Dale a préconisée dans les hémorragies passives, les contusions, &c. (*Voyez SCHISTE dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE D'HIRONDELLE. On appelle ainsi des graviers filicieux que l'on trouve dans l'estomac de l'hirondelle, comme dans celui des autres oiseaux, & auxquels on attribuoit sans raison des vertus particulières.

PIERRE INFERNALE. *Lapis infernalis.* Ni-

trate d'argent fondu, desséché & conlé en petits cylindres, que l'on emploie souvent en chirurgie, comme cathétrique. Ce corps jouit de la plupart des propriétés du nitrate d'argent cristallisé, mais il est plus caustique & ne se dissout pas entièrement dans l'eau. (*Voyez NITRATE D'ARGENT dans ce Dictionnaire, & PIERRE INFERNALE dans celui de Chirurgie.*)

PIERRE DE JUDEE. *Lapis judaicus.* On appelle ainsi les pointes d'oursins fossilisées, parce qu'elles ont été d'abord trouvées dans la Palestine. Elles sont presque entièrement formées de carbonate de chaux, & ont été regardées autrefois comme diurétiques & lithontriptiques.

PIERRE DE LIMACE. Concrétion pierreuse & nacrée que l'on trouve dans le dos de la limace.

PIERRE LUMINEUSE. (*Voyez PIERRE DE BOLOGNE.*)

PIERRE DE NIEL ou MELLITE. Substance très-rare, découverte par Warner, composée d'alumine & d'acide mellitique.

PIERRE MURALE. On donne ce nom aux calculs formés d'oxalate de chaux, & qui, par la forme tuberculée qu'ils affectent, ressemblent un peu à la mur. C'est une des concrétions vésicales les plus douloureuses, par l'irritation continuelle que ses mamelons occasionnent. (*Voyez OXALATE DE CHAUX dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE NÉPHRÉTIQUE. (*Voyez JADE NÉPHRITE dans le Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE OSSIFRAGE ou OSTÉOCOLLE. Concrétion calcaire de forme cylindrique, à laquelle les Anciens attribuoient la faculté merveilleuse de hâter la consolidation des fractures, & qu'ils prescrivoient aussi pour combattre la leucorrhée & les fièvres intermittentes, &c.

PIERRE PHILOSOPHALE. (*Matière médic.*) Les alchimistes désignoient ainsi la prétendue découverte du secret de faire de l'or, de transformer les métaux, & d'un remède universel. « Le désir de faire de l'or, dit Peyrille (1), devint de bonne heure épidémique parmi les chimistes : cette manie produisit des efforts surprenans, des découvertes admirables, & mit néanmoins de grands obstacles à l'avancement de l'art, en concentrant toutes les vues, tous les travaux des chi-

(1) *Histoire de la chirurgie*, tom. II, pag. 690.

mises autour d'un point unique, la *chrysope*, le *grand œurre* ou la pierre philosophale. Parmi ces insatiables chercheurs de pierre philosophale, on trouve plusieurs alchimistes dont les travaux n'ont pas été inutiles pour la science, tels que l'arabe Geber, Raymond Lulle, Basile Valentin, Isaac le Hollandais, & surtout le cordelier anglais Roger Bacon, homme étonnant pour son siècle. « Depuis long-temps on a abandonné la recherche de cette découverte importante, à laquelle on donnoit aussi le nom de *grand œurre*. On n'emploie plus l'expression de *pierre philosophale* qu'en mauvaise part. (Voyez ALCHIMIE dans le Dictionnaire de Chimie.)

PIERRE À PLÂTRE. On donne ce nom à des masses pierreuses amorphes qui contiennent une grande quantité de sulfate de chaux & un peu de carbonate de la même base. On s'en sert pour préparer le plâtre, en les privant d'eau par la calcination.

PIERRE PONCE. Nom donné à un produit volcanique que l'on trouve en abondance dans les îles de Lipari, de Vulcano & autres du même archipel. Cette pierre est spongieuse & à tissu fibreux; elle est quelquefois assez légère pour flotter sur l'eau; elle est rude au toucher, très-fragile, & cependant assez dure pour rayer l'acier. La pierre ponce, que Schroder & plusieurs anciens médecins regardoient comme jouissant de propriétés dessiccatives, faisoit anciennement partie de certaines poudres dentifrices.

PIERRE DE PORC-ÉPIC. Concrétion de la vésicule du fiel de cet animal, à laquelle on attribuoit gratuitement des vertus alexipharmaques & lithontriptiques.

PIERRE DE SERPENT ou DE COBRA. Nom donné à un composé argileux que l'on supposoit formé dans la tête de la vipère Naja, & doué de propriétés spécifiques contre la morsure de ce reptile.

PIERRE DE SOUDE. (Voyez SOUDE ou COMBES dans le Dictionnaire de Chimie.)

PIERRE SPÉCULAIRE ou VERRE DE MOSCOVIE. On appelle ainsi le sulfate de chaux cristallisé en grandes lames. Cette substance, que l'on faisoit entrer dans quelques poudres dentifrices, a été regardée par Vogel comme dessiccatrice & astringente; elle a été également employée contre les flux dysentériques & les scrofules.

PIERRE DE TUBERON ou DE MANATI. Nom donné à l'os de l'oreille interne de la baleine, que l'on regardoit autrefois comme absorbant.

PIERRE DE VACHE. On appelle ainsi des concrétions que l'on trouve dans les pommès des vaches attaquées de la pommelière. V.

PIERRES (en général), f. f. pl., *verges* des Grecs, *petre, lapides*, des Latins. Substances minérales dont la composition varie extrêmement, & parmi lesquelles on compte des sels, des oxydes, de simples mélanges ou des compositions terrenees. Un grand nombre de ces composés ont été jadis fort usités en médecine, mais ils sont, pour la plupart, abandonnés aujourd'hui, leur introduction, dans les voies digestives, n'exerçant qu'un effet mécanique. (Voyez PIERRES dans le Dictionnaire de Chimie.) V.

PIERRES (productions morbifiques). *Pierres biliaires, urinaires*, &c. On appelle ainsi toutes concrétions pierreuses qui se forment dans les parties molles ou dans certaines cavités des animaux. Ces concrétions morbifiques, auxquelles on donne le plus communément le nom de *calculs*, sont de diverse nature & prennent différents noms, suivant les endroits où on les rencontre. On en trouve dans les pommès, les glandes salivaires, le pancréas, la glande pinéale, la prostate, la vésicule du fiel, la vessie, &c., dans les animaux. (Voyez GRAVELLE, LITHOSTRATIQUE & NÉPHRITIS dans ce Dictionnaire, & BÉZOARD, CALCULS & PIERRES dans le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie.)

PIERREUX, zuss, adject. On appelle ainsi les personnes sil-écés de la pierre de la vessie ou calcul urinaire. V.

PIESTRON, f. m. (Chir.) Nom d'un instrument recommandé par Hippocrate, pour briser la tête du fœtus quand elle est trop grosse pour qu'on puisse la briser autrement. V.

PIETRE (Simon) (Biogr. méd.), naquit dans la province de Brie, aux environs de Meaux. Il vint étudier la médecine à Paris, où il fut reçu docteur en 1549. L'étendue de ses connoissances, l'estime générale dont il ne tarda pas à jouir, même au début de sa carrière médicale, le firent nommer doyen de l'Université de Paris en 1564. Il fut continué dans ces honorables fonctions en 1565, & fut un des médecins consultés dans la dernière maladie du roi Charles IX (1). Simon Pietre n'a laissé que six consultations, qui ont été imprimées parmi celles de Fernel.

(Extr. de la Biogr. médic.) (A. T.)

(1) On rapporte que Riolan, son gendre, le cacha dans l'abbaye de Saint-Victor pendant le massacre de la Saint-Barthélemy, ce qui l'empêcha de partager le malheureux sort de Ramus & de plusieurs autres savans non moins recommandables.

PIETRE (Simon), surnommé le grand, étoit fils aîné du précédent. Il naquit à Paris, vers la fin du seizième siècle, fut reçu docteur dans la Faculté de médecine de cette ville en 1586, & devint professeur au Collège royal de France, où il commenta savamment dans ses leçons, Hippocrate & Galien. Ce médecin, très-élu dans les écoles, étoit très-recherché du public comme praticien; il mourut d'une fièvre pourprée qu'il contracta en soignant un malade, que l'on découvrit trop brusquement pendant qu'il le visitoit. Les biographies ne s'accordent pas sur la date précise de sa naissance: il paroît certain néanmoins, d'après des documents authentiques, qu'il vint au monde en 1565. On a de lui les ouvrages suivans:

Disputatio de vero usu anastomoseon vasorum cordis in embryo. Tours, 1593, in-8°.

Liens censura in acerbam admonitionem Andree Laurentii. Tours, 1583, in-8°.

Nova demonstratio & vera historia anastomoseon vasorum cordis in embryo, cum corollario de vitali facultate cordis in eodem embryo non otiosa. Tours, 1593, in-8°.

PIETRE (Jean), fils de Nicolas Pietre & petit-fils du premier Simon. Il fut reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1610, nommé doyen en 1628, continué en 1629, & il mourut en 1630.

PIETRE (Jean); appartient à la même famille; il fut reçu docteur de la Faculté de médecine en 1634, nommé doyen en 1648, continué en 1649, & mourut en 1666, après avoir joui, pendant toute sa vie, de l'estime générale de ses concitoyens.

PIETRE (Nicolas), second fils du premier Simon, naquit à Paris, où il reçut les honneurs du doctorat en 1598. Il fut nommé doyen en charge en 1626 & 1627, & mourut doyen d'âge en 1649. Il a existé un autre médecin portant les mêmes noms, mais tout-à-fait étranger à la famille des précédens: il vivoit vers le milieu du seizième siècle, & étoit fait recevoir docteur en la Faculté de Paris.

(Extr. de la Biogr. médic.) (A. T.)

PIGAMON, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Thalictrum*. Genre de plantes de la polyandrie polygamie & de la famille des Renonculacées. La racine du *thalictrum flavescens* (pigamon jannâtre) passe pour être purgative, & pour teindre en jaune l'urine de ceux qui en font usage. (A. T.)

PIGEON, f. m. (*Hyg.*) Genre d'oiseau de l'ordre des Gallinacées, dont la chair est très-estimée comme aliment. V.

PIGNONS, f. m. pl. (*Mat. méd.*) Nom générique de plusieurs semences que l'on emploie en médecine.

PIGNONS DE BARBARIE. (*Mat. méd.*) On appelle ainsi la semence du ricin. (*Ricinus communis* de L.) (Voyez ce mot & Ricin dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

PIGNONS D'INDE. (*Mat. méd.*) Le pignon d'Inde n'est rien autre chose que la semence du médecinier (*Jatropha curcas* L.). Ses graines de forme ovoïde, enveloppées d'une coque mince & fragile, renferment une amande blanche, d'une saveur âcre insupportable, & d'apparence huileuse; on en retire une huile très-âcre, purgatif très-énergique qui semble devoir être rejeté de la matière médicale, à cause de sa violence. (Voyez ce mot & Médecinier dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

PIGNONS DOUX ou PIGNONS BLANCS. (*Mat. méd.*) C'est la graine du *Pinus pinea* L., qui croît spontanément en Espagne & en Italie, & que l'on cultive en France, dans plusieurs provinces du Midi. On en fait une huile par expression; cette huile qui nous arrive en France toute préparée, est douce, mais se rancit facilement. On mange ces espèces d'amande dans certains pays, & lorsqu'elles sont fraîches, elles peuvent servir en médecine, à faire des émulsions, dans lesquelles elles entrent à la dose de deux à quatre onces par pinte de liquide. Elles contiennent une huile abondante, & en Italie on les sert sur toutes les tables. On conseille autrefois les pignons doux comme adoucissans, aux phthisiques, aux convalescens & aux personnes épuisées par des excès de tout genre. (Voyez ce mot & le mot Pin, dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

(A. T.)

PIGRAY (Pierre) (*Biogr. méd.*), premier chirurgien de Henri IV & de Louis XIII, appartient à la fin du seizième siècle & au commencement du dix-septième. Il fut le disciple & l'élève d'Ambroise Paré. Personne n'a mieux connu ni mieux apprécié que Pigray les caractères & les avantages de la chirurgie rationnelle, que les hommes peu éclairés confondoient alors avec des opérations purement mécaniques.

Les ouvrages qu'il a publiés dans cet esprit sont en petit nombre & peu volumineux; ce sont les suivans:

Chirurgica cum aliis medicinarum partibus conjuncta. Paris, 1609, in-8°.

Chirurgie mise en théorie & en pratique. Paris, 1610, in-8°.

Epitome præceptorum medicinarum chirurgicarum, cum amplâ singulis morbis, convenientium remedium expositione. Paris, 1612, in-8°. Traduit en français. Lyon, 1628, in-8°. Rouen, 1638, in-8°. Lyon, 1643, in-8°. Rouen, 1658, in-8°. Lyon, 1673, in-8°. En hollandais, Amsterdam, 1653, in-8°. En italien, Sienne, 1683, in-8°.

(A. T.)

PILAIRE, adj. (*Anat. physiol.*) Adjectif fréquemment employé en médecine, pour désigner l'ensemble des poils. Ainsi nous disons le *système pileux* ou *pilieux*, la *maladie pileuse*, maladie des poils. (Voyez *Pilose* & *Taureau* dans ce Dictionnaire.) (A. T.)

PILARINO (Jacques) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin grec, qui vivoit dans le dix-septième siècle. Nous avons de lui :

Nova & tuta variolæ excitandi per transplantationem methodus, nuper inventa & in usum tracta, qua ritè peracta, immunia in posterum præservantur ab hujusmodi contagio corpora. Venise, 1515, in-12. Nuremberg, 1717, in-8°. Leyde, 1721, in-8°.

La medicina difesa, ovvero ristessi di disinganni sopra i nuovi sentimenti contenuti nel libro intitolato : Il mondo ingannato da falsi medici. Venise, 1717, in-12. V.

PILE DE VOLTA, PILE GALVANIQUE, ELECTROMOTEUR, &c. (*Phys. méd.*) Depuis l'époque où Manduyt rédigea l'article *ELECTRICITÉ* de ce Dictionnaire, cette partie de la physique a fait de nombreuses acquisitions, & la singularité des effets récemment obtenus permettoit d'espérer que cette nouvelle découverte seroit plus utile à la médecine, que ne l'avoit été l'invention de la bouteille de Leyde. Cet espoir ne s'est pas réalisé, & si la nouvelle branche d'électricité, sous le nom de *galvanisme*, est devenue entre les mains des chimistes un puissant moyen d'analyse, il faut convenir que comme ressource thérapeutique, son efficacité est jusqu'à présent fort problématique, bien que d'ailleurs on ait essayé d'en faire usage dans la plupart des nombreuses circonstances pour lesquelles on avoit précédemment recommandé l'électricité.

Faut-il attribuer le peu de succès du galvanisme à son impuissance réelle; ou bien doit-on en accuser les méthodes d'applications auxquelles on a communément recouru? L'expérience résoudra cette question, & nous nous bornerons ici à faire connoître en peu de mots l'origine & les progrès du galvanisme, ainsi que les tentatives faites pour constater les propriétés médicales.

Vers 1789, Galvani, médecin de Bologne, fut par hasard conduit à remarquer que si une per-

sonne touche avec une lame de scalpel, des grenouilles récemment tuées & écorchées, celles-ci éprouveront de vives contractions, à l'instant où une seconde personne tirera une étincelle du conducteur d'une machine électrique placée dans le voisinage. Ce fait, dont l'influence électrique connue sous le nom de *choc en retour* (*Dictionnaire de Physique*, tome III, page 445), donne une explication satisfaisante, fut mal interprété par Galvani, & cette heureuse erreur le conduisit à faire une véritable découverte que par la suite on a mal-à-propos revendiquée en faveur de Salzer.

Cette découverte ramené à la plus simple expression peut être énoncée de la manière suivante : *On excite des convulsions dans les muscles d'un animal récemment tué, lorsqu'on moyen de ces organes & de substances métalliques, on forme un circuit dans lequel il ne se rencontre aucun mauvais conducteur de l'électricité.* Les recherches relatives au choix & à la disposition des substances métalliques, dont il est le plus avantageux de faire usage, ont exercé la sagacité d'un grand nombre de physiciens. Néanmoins les tentatives qu'ils ont faites pour rendre compte des résultats obtenus, ont été inutiles jusqu'à l'époque où Volta prouva que la cause déterminante des contractions résidoit, non dans les organes de l'animal, mais bien dans les métaux que sous les noms d'*armatures* & d'*excitateur*, on employoit pour former le circuit.

Depuis cette époque, le fait découvert par Galvani, ne fut plus qu'un phénomène d'irritabilité, dont la cause mécanique est le passage de l'électricité, que développe le contact des métaux hétérogènes. La preuve de cette assertion repose sur des expériences trop souvent & trop exactement répétées, pour qu'on puisse avoir à cet égard la moindre incertitude.

1°. Si l'on met en contact deux disques métalliques isolés, zinc & cuivre, ils se constituent dans deux états électriques de nature opposée, mais d'égale intensité. Le zinc contracte l'électricité vitrée, & le cuivre l'électricité résineuse.

Ce mode d'électrisation étant très-foible, il faut, pour constater les résultats, employer des instrumens d'une extrême sensibilité, & à cet égard on satisfait à toutes les conditions exigées, en joignant ensemble le condensateur & un électroscope.

2°. Un disque de zinc placé entre deux disques de cuivre, éprouve de la part de ceux-ci & exerce sur eux des influences électriques opposées, qui maintiennent dans leur état naturel les diverses parties de ce système.

Il n'y auroit donc aucun avantage à superposer alternativement un grand nombre de disques, zinc & cuivre; quelqu'élevé que puisse être un tel assemblage, l'effet produit ne dépasseroit jamais celui auquel donneroit naissance un seul élément électromoteur zinc & cuivre.

50. En plaçant un intermédiaire humide entre chaque paire de disques, d'une part on gêne un peu la libre communication qui devrait exister entre les éléments consécutifs, mais de l'autre on détruit le contact immédiat, cause de cette réaction, qui contre-balancerait leur faculté électromotrice.

Puisque le corps mouillé n'est destiné qu'à empêcher le contact immédiat entre deux éléments consécutifs, & qu'il doit aisément transmettre l'électricité : il faut, pour cet usage, choisir parmi les liquides ceux dont la faculté conductrice est la plus considérable ; or, l'expérience a montré que l'eau salée, & mieux encore l'eau acidulée, soit ce qu'il y a de plus convenable.

Ces trois principes que nous nous sommes contentés de citer, parce qu'on en trouve le développement dans tous les traités de physique, suffisent pour faire nettement concevoir les principales sections de l'appareil voltaïque, & l'usage médical que l'on peut en faire. Quant aux diverses modifications que l'on a fait subir à cet appareil, comme elles ne changent point la manière d'agir, nous bornons aux notions les plus indispensables ce que nous pourrions dire sur cette matière, dont les détails appartiennent à la physique. (Voyez ÉLECTROMOTEUR, & GALVANOMOTEUR, dans le Dictionnaire de Physique.)

Pour disposer une pile voltaïque, il faut se procurer un nombre égal de disques de zinc, de disques de cuivre & de rondelles de drap imbibées d'eau acidulée ; après quoi on les superposera de la manière suivante : *cuivre, zinc, intermédiaire humide ; cuivre, zinc, intermédiaire humide*. Ordre qu'il est essentiel de ne pas intervertir, jusqu'à ce qu'on ait accumulé une quantité d'éléments proportionnés à l'énergie des effets que l'on veut produire. Une pile ainsi construite aurait bien peu de stabilité, si l'on abandonnait à la seule action de la pesanteur, le soin de la consolider. Ainsi, pour la prévenir contre les secousses qui pourroient la renverser, on est dans l'usage de la maintenir à l'aide de trois tiges de verre implantées dans des morceaux de bois, qui supérieurement & inférieurement les retiennent à des distances convenables.

Quelquefois on dispose les surfaces métalliques de chaque élément, autrement que nous ne venons de l'indiquer : on place d'abord le zinc, puis le cuivre, et enfin le drap mouillé ; ce nouvel arrangement change l'état électrique de la pile. Dans le premier cas elle contenoit de l'électricité vitrée, dont la tension alloit en croissant de la base au sommet ; dans le second elle ne renferme plus que de l'électricité résineuse, distribuée exactement de la même manière. Dans l'hypothèse où l'on ne voudroit admettre qu'un seul fluide, la disposition des pièces métalliques détermine le sens du courant qui s'établit dans la pile, à l'instant où l'on réunit les deux extrémités au moyen

d'un corps bon conducteur. Si le zinc occupe la partie supérieure, le courant est dirigé de la base vers le sommet, tandis qu'il se met en sens contraire, lorsque le cuivre est superposé au zinc.

La pile voltaïque que nous venons de décrire est d'un usage fort commode pour toutes les expériences dont le but est de développer la théorie de l'appareil électromoteur : mais, lorsqu'il s'agit d'une action long-temps continuée, cette pile est sujette à plusieurs inconvénients qui lui ont fait préférer l'appareil de Cruikshank. Voici quelle est la disposition : sur les parois d'une cuve en bois, dont la longueur & la largeur doivent être proportionnées à la grandeur des effets que l'on veut produire, on pratique des rainures de deux à trois lignes de profondeur, & distantes de trois lignes environ ; dans ces rainures on maitresse des plaques carrées de métal, formées de deux lames, l'une de zinc & l'autre de cuivre, que l'on réunit en les soudant. Ces plaques ainsi fixées dans une position verticale, forment autant de cloisons qui partagent la cuve en un nombre plus ou moins considérable de compartiments, qu'il suffit de remplir d'eau acidulée, à l'instant où l'on veut faire usage de l'appareil. Ce mode de construction présente plusieurs avantages qui justifient la préférence qu'on lui accorde généralement. Ainsi on dispose cet appareil avec plus de promptitude, on le nettoie avec plus de facilité, les effets qu'il produit ont plus d'énergie & durent davantage ; enfin, dans plusieurs circonstances, la position horizontale peut aussi être de quelque utilité.

Que l'on se serve de la pile voltaïque ordinaire ou de celle imaginée par Cruikshank, les effets que l'on obtient sont absolument les mêmes.

10. Lorsque l'on touche simultanément les extrémités opposées de l'un ou de l'autre appareil, on ressent une secousse dont la force est proportionnée au nombre des éléments dont on a fait usage, & en les multipliant convenablement, au lieu d'une secousse isolée on éprouve une sensation continue, qui semble attester l'existence d'un courant dirigé à travers les organes qui complètent le circuit.

La tension de l'électricité aux extrémités de la pile étant trop faible pour surmonter la faculté isolante de l'épiderme sec, si l'on veut que la communication soit sûrement établie, il est essentiel de se bien mouiller les mains. Cette précaution est également indispensable pour toute autre partie du corps au travers de laquelle on voudroit faire passer le courant électrique.

Il est évident que sans la continuité de son action, la pile voltaïque auroit beaucoup d'analogie avec la bouteille de Leyde ; c'est effectivement l'idée que l'on s'en forma d'abord, & l'on ne proposa d'y avoir recours que dans les circonstances où l'on jugeoit la commotion électrique nécessaire ; mais on réfléchissant à l'énergie des actions chi-

miques que produit un courant ou au travers d'un corps composé, & surtout en voyant l'influence *électro-magnétique* qu'il exerce, on fut porté à supposer qu'il pourroit bien aussi agir sur l'économie animale, d'une manière toute spéciale.

20. Si l'on plonge dans un liquide conducteur de l'électricité, deux fils métalliques qui communiquent l'un avec la partie supérieure, & l'autre avec la partie inférieure d'une pile voltaïque ordinaire, il s'établira un courant dirigé de l'un à l'autre fil. Si le liquide est un corps simple, comme seroit le mercure, par exemple, le fluide électrique se bornera à le traverser; mais si, comme l'eau, il appartient à la classe des corps composés, les éléments seront peu à peu isolés & entraînés dans des directions contraires. C'est ainsi que l'oxygène de l'eau se porte vers l'extrémité du fil qui correspond au côté zinc de la pile, tandis que c'est de l'extrémité de celui qui est en communication avec le côté cuivre, que l'hydrogène se dégage. Un sel quelconque dissous dans l'eau, éprouve une décomposition analogue, l'acide se comporte comme le faitoit tout à l'heure l'oxygène, & la base suit la direction que tenoit l'hydrogène.

Ces résultats ont fait penser qu'en usant de mesures appropriées, le courant galvanique pourroit faciliter la dissolution des calculs contenus dans la vessie, & celle de quelques autres concrétions; mais l'expérience n'a encore rien décidé à cet égard.

30. Une aiguille aimantée, placée au-dessus ou au-dessous d'un fil métallique quelconque, dont la longueur est traversée par un courant voltaïque, tend à se déranger du plan du méridien magnétique, & sa déviation aura lieu vers l'est ou vers l'ouest, suivant que dans le fil conjonctif le courant établi marchera du nord au sud ou inversement. Ce premier fait, dont la découverte récente appartient à M. Ersted, a été bientôt suivi d'autres phénomènes, dont nous devons la connaissance aux recherches de MM. Ampère, Arago, Biot, &c.; & si, dans l'état actuel de la science, on ne peut encore démontrer que les actions électriques & magnétiques dépendent d'une seule & même cause, on est du moins parvenu à rendre cette opinion tellement probable, qu'un pas de plus suffiroit pour la changer en certitude.

En récapitulant le nombre & la singularité des effets que produit l'électricité, on conçoit volontiers comment quelques physiologistes ont pu être entraînés à penser que l'influence nerveuse, dont la nature nous est si inconnue, pourroit avoir quelque rapport avec cet agent en quelque sorte universel. En effet, il donne naissance aux phénomènes physiques les plus importants; il paroît être la cause efficiente de toutes les actions chimiques & magnétiques, & enfin des motifs plausibles sembleroient indiquer qu'il n'est pas étranger à la production de la lumière & à celle de chaleur. Ces raisons spéciales ont, pu séduire l'imagination &

fournir des hypothèses hasardées sur lesquelles on a fondé des systèmes dont on conçoit la possibilité; mais, pour leur donner de la probabilité, il faudroit des résultats aussi nombreux que certains, & ce genre de démonstration pourroit seule les mettre à l'abri des objections.

En ajoutant un mot à ce qui précède, nous aurons complété ce que nous nous étions proposé de dire sur le galvanisme considéré comme *moyen thérapeutique* & comme *agent physiologique*.

Le hasard & l'analogie ont dû faire découvrir plusieurs des propriétés médicamenteuses d'un grand nombre de substances; mais il n'y a que l'expérience qui ait pu confirmer ce qui est relatif soit aux circonstances variées dans lesquelles il faut y avoir recours, soit au mode d'administration qui peut être le plus convenable; & sous ces deux derniers rapports, il est vrai de dire que parmi les nombreux agents dont se compose la matière médicale, il en est plusieurs qui laissent beaucoup à désirer; bien que d'ailleurs ils soient employés depuis fort long-temps.

Le hasard révéla la plus singulière des propriétés électriques, celle de faire éprouver des secousses douloureuses, accompagnées d'une vive contraction, de la part des muscles traversés par ce nouvel agent. De là l'idée de le faire servir à la guérison de toutes les maladies dans lesquelles l'influence nerveuse paroît affoiblie, suspendue ou détruite. Ce que l'on obtient aujourd'hui par l'électricité, permet de révoquer en doute les brillans succès qui, dit-on, couronnèrent les premières tentatives; d'ailleurs les pratiques ridicules auxquelles on voulut alors les associer, prouvent que, dès l'origine, le charlatanisme espéra pouvoir cultiver ce nouveau champ. A diverses époques, des essais toujours incomplets & souvent infructueux ont été renouvelés, & quiconque voudra s'accorder à l'électricité que la part qui lui est légitimement due, ne balancera pas à placer ce prétendu remède parmi ceux dont l'efficacité est au moins douteuse, ce qui d'ailleurs s'accorde assez bien avec l'habitude où l'on est de n'y avoir recours qu'après avoir inutilement essayé une foule d'autres moyens qui causent moins d'embarras, & surtout exigent moins de temps.

A peine connue, la pile voltaïque dont l'emploi est si commun; fut substituée à la bouteille de Leyde; chacun en fit usage, & bientôt on lui attribua une foule de guérisons que son principal mérite est de ne pas avoir empêchées. Quelles sont en effet les affections invétérées & stationnaires auxquelles le galvanisme a remédié? & dans les maladies récentes, les cures que l'on se plaît à lui attribuer n'ont-elles pas souvent été opérées par d'autres remèdes, & quelquefois spontanément? La publicité que l'on donne à des observations isolées & heureuses ne peuvent éclaircir les questions de matière médicale. L'efficacité d'un remède se réduira toujours à une sim-

ple probabilité que l'on évalue en comparant, toutes choses égales d'ailleurs, les succès & les non-succès.

Cette comparaison primitivement tentée pour l'efficacité n'a pas été faite convenablement pour le galvanisme. Néanmoins on peut affirmer que bien souvent son emploi ne produit aucun résultat définitif, même dans les circonstances qui paraissent être les plus favorables. Allez communément, après quelques jours de traitement, les malades se flattent d'avoir obtenu un peu d'amélioration, ce qui souvent provient de l'attention toute particulière avec laquelle ils s'observent durant les premières applications d'un remède dont ils espèrent beaucoup, parce qu'il ne ressemble à aucun de ceux dont jusqu'alors on les a inutilement fatigués. Cette courte illusion ne s'est dissipée, ils se retrouvent à peu près dans leur premier état, & bientôt témoignent de la répugnance pour un moyen auquel ils avoient vivement désiré recourir, & sur lequel il ne faut plus compter, même dans les cas les plus heureux, du moment où son influence est devenue stationnaire. Au surplus, le galvanisme a été employé sans inconvénient dans une seule de circonstances si essentiellement différentes les unes des autres, qu'on seroit tenté de croire qu'il doit être sans efficacité, par cela même qu'il n'a presque jamais été nuisible.

Que la pile voltaïque serve à faire éprouver des commotions ou à établir des courans, son action est toujours bornée aux parties comprises entre les deux fils qui répondent aux extrémités opposées de l'appareil. En cela elle présente aux physiologistes un moyen commode pour produire des excitations partielles plus énergiques que toutes celles que pourroient provoquer d'autres agens mécaniques : de là aussi l'idée de l'employer comme le moyen le plus certain pour distinguer la mort réelle de la mort apparente. Ainsi, lors même que l'expérience prouveroit définitivement qu'il ne faut pas compter sur la puissance curative du galvanisme, il ne faudroit pas en conclure qu'il doit être effacé de la liste des agens dont il importe au médecin de connoître les propriétés. (THILLATÉ aîné.)

PILEUX, *zeus*, adj. (*Anat. phys.*) qui a rapport aux poils. On appelle *pylisme pileux*, l'ensemble de toutes les différentes espèces de poils du corps, tels que les cheveux, les fourcils, les vils, la barbe, les poils de la barbe, des aisselles, du pubis, & ceux qui recouvrent presque toute la surface du corps. (Voyez POILS dans ce Dictionnaire, & CHEVEUX, SOUACIS, dans celui d'*Anatomie*.) (A. T.)

PILIER, *f. m.* (*Anat.*) *Pila*. On emploie ce mot en anatomie, pour désigner plusieurs parties. C'est ainsi que l'on dit, les *piliers du voile du pa-*

lais, les *piliers du diaphragme*, la *voûte à trois piliers*. (Voyez ces différens mots dans le Dictionnaire d'*Anatomie*.) V.

PILI-MICTION, *f. f.* (*Path.*) *Pili-mictio*, de *pilus*, poil, & de *mictus*, pissement. Espèce de trichurie, caractérisée, selon Hippocrate, par une sécrétion d'une urine contenant des filamens femblables à des cheveux, & que le médecin de Cos désignoit sous le nom d'*excrétion urinaire capillaire*. (Voyez TRICHURIE dans ce Dictionnaire.) (A. T.)

PILON, *f. m.* (*Pharm.*) *Pilum*. Nom d'un instrument en verre, en porcelaine, en marbre, en agate, en fer ou en bois, dont se servent les chimistes & les pharmaciens, pour piler les diverses substances qui ont besoin d'être divisées ou réduites en poudre. (A. T.)

PILLOSELLE, *f. f.* (*Mat. méd.*) *Hieracium pilosella*. Cette petite plante de la famille des *semi-dioscoréales*, que le vulgaire désigne sous le nom d'*oreille de fouris* ou de *rut*, est amère & astringente. On l'employoit autrefois contre les hémorragies, la diarrhée, les ulcérations internes, contre la phthisie, & même comme fébrifuge. La piloselle que l'on appliquoit encore sous forme de cataplasme, dans les cas de hernie, est aujourd'hui tout-à-fait sans usage en médecine. (Voyez ce mot & ERYTHRIAS, dans le Dictionnaire de Botanique.) (A. T.)

PILULAIRE, adj.; qui tient à la pilule. C'est ainsi que nous disons une *confiance pilulaire*.

PILULE, *f. f.* (*Pharm.*) en latin *pilula*, petite balle, diminutif de *pila*, balle à jouer. On désigne sous ce nom un médicament simple ou composé, du poids d'un à quatre grains, ayant une consistance moyenne entre les électuaires & les tablettes, & préparé avec des poudres, des gommés résines, des extraits, des sucs desséchés, du savon, des sels, des oxydes métalliques incorporés dans du sirop, du miel, ou du mucilage.

L'usage des pilules paroit être très-ancien, & de tout temps on a administré certaines substances médicamenteuses sous cette forme, pour faire avaler en une seule fois aux malades, des remèdes insupportables au goût & à l'odorat, tels que la coliquinte, l'aloès, l'alla-foutia, &c.

On parvient très-facilement à masquer le goût de ces médicaments, soit en les enveloppant de poudre de réglisse, ou mieux encore de lycopode, qui a la propriété de ne pas s'humecter par la salive, soit en les recouvrant d'une feuille d'argent ou d'or. Les pilules diffèrent du bol en ce que celui-ci est plus mou & plus gros. Elles ont sur les électuaires l'avantage de se conserver plus long-temps sans altération, & de réunir sous un

plus petit volume, des subsances douces de propriétés plus énergiques. (A. T.)

PILULIER, f. m. (Pharm.) Nom de certains instrumens, inventés pour diviser les masses pilulaires, en parties rondes du poids de un à six grains. Le pilulier dont les pharmaciens font le plus généralement usage aujourd'hui, est celui imaginé par les Allemands, à l'aide duquel on partage & roule un certain nombre de pilules à la fois, dans un espace de temps très-court. « Cet instrument, dont nous empruntons la description à M. Nacheb (1), se compose de deux parties : la première est une planche de la longueur d'un pied, large de six pouces : à une des extrémités on a creusé un petit réservoir carré, en avant duquel on fixe une plaque d'étain, d'argent ou de fer coulé, creusée de trente ou quarante cannelures parallèles, égales, bien rondes, & dont les bords sont tranchans. La seconde partie est une autre planche, sur le milieu de laquelle est attachée une plaque du même métal, creusée & rayée de la même manière. En l'appliquant transversalement sur la première partie, les cannelures se rapportent les unes avec les autres, & leur réunion forme une rangée de cylindres creux : en plaçant sur la plaque inférieure un rouleau de masse pilulaire, & en appliquant & promenant dessus la plaque supérieure, on coupe & l'on forme en même temps trente ou quarante pilules égales, qui se rendent toutes roulées dans le petit réservoir carré. Comme ces deux plaques, qui ne doivent jamais être de cuivre, peuvent ne servir qu'à former des pilules d'une seule grolleur, on en a de divers étages, que l'on enlève ou place au besoin dessus les planches, où on les assujettit avec des vis. » V.

PIMENT, f. m. (Mat. méd.) *Capsicum*. Genre de plantes de la famille naturelle des Solanées & de la pentandrie monogynie. Ce genre renferme des plantes herbacées ou des sous-arbrisseaux, qui la plupart croissent naturellement dans les deux Indes, & dont les fruits d'une saveur âcre & brûlante, servent d'assaisonnement dans les pays chauds, comme au Pérou, aux Antilles. Les botanistes reconnoissent dix ou douze espèces de piment, parmi lesquelles nous citerons le *capsicum annuum* (piment annuel), comme étant le plus généralement répandu.

Ce piment que l'on connoît encore sous les noms vulgaires de *poivre long*, de *corail des jardins* ou *poivre de Guinée*, croît naturellement dans l'Inde, d'où il paroît avoir été transporté en Amérique, & de ces contrées en Europe, dans les parties méridionales de laquelle il est principale-

ment cultivé. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) Le fruit de cette espèce, que l'on appelle aussi *piment*, est une baie sèche, lisse, coriace, de forme variable, alongée & d'un rouge vif ou jaunâtre. L'impression qu'elle laisse dans la bouche, après en avoir goûté, est une âcreté & une chaleur extrême. On en fait néanmoins un usage habituel dans les Indes & dans les pays chauds, où l'on a besoin de combattre par des toniques énergiques, le relâchement de la fibre musculaire. Les Nègres, les Américains de la zone torride le font entrer dans leur repas, & personne n'ignore qu'en Espagne, en Portugal, en Provence & en Languedoc, les gens du peuple se servent des fruits du piment annuel comme assaisonnement, soit eules employant encore verts, soit lorsqu'ils ont acquis une maturité parfaite : nous ajouterons qu'on les a souvent donnés avec succès dans les cas de fièvres intermittentes.

PIMENT D'EAU. *Polygonum hydropiper*. (Voyez RESOUE dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIMENT DE LA JAMAÏQUE. (Voyez MYRTE dans le même Dictionnaire.)

PIMENT ROYAL. *Myrica gale* de L. Ce petit arbrisseau, auquel la faveur de ses feuilles a fait donner le nom de *piment*, croît chez nous dans les marais bourbeux, & laisse suinter une sorte de matière résineuse ou de cire, dont on ne fait aucun usage en France, mais qui sert en Amérique, où l'on trouve des espèces congénères, à faire des bougies. V.

PIMPRENELLE, f. f. (Mat. méd.) *Poterium*. De la monœcie polyandrie de Linné. Genre de plantes dicotylédones monopérianthées, à ovaire supérieur, de la famille des Sanguiflorées.

La pimprenelle sanguiflorée (*poterium sanguiflora*), dont l'odeur est assez agréable, est légèrement amère, tonique & astringente. On lui attribuoit jadis de grandes propriétés contre l'hémoptysie, la ménorrhagie, la dysenterie, les hémorragies en général : on la regardoit comme diurétique, vulnéraire, lithontriptique ; on l'a même préconisée, à une certaine époque, comme remède contre l'hydrophobie (1). Cette plante est aujourd'hui à peu près bannie de la matière médicale, & l'on peut dire qu'on en fait plus d'usage comme assaisonnement des salades, que comme médicament. (Voyez ce mot & SANGUISORBE, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. XLII, pag. 448.

(1) PALMARIVS, de *Morbis contagiosis*, pag. 348.

PIMPRENELLE D'AFRIQUE. (*Voyez* MÉRISIER dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIMPRENELLE BLANCHE. (*Voyez* BOUCCAGE dans le même *Dictionnaire*.) (A. T.)

PIN, f. m. (*Mat. médic.*) *Pinus*. Genre de la monacée monadelphie & de la famille des Conifères, qui renferme des arbres résineux & toujours verts, originaires d'Europe, d'Asie & d'Amérique. Le *pin sauvage* (*pinus sylvestris*), le *pin mugho* (*pinus mugho*), le *pin maritime* (*pinus maritima*), le *pin pinier* (*pinus pineu*), le *pin cembro* (*pinus cembra*), sont les espèces qui, par leur usage médical, méritent d'être mentionnées. Toutes contiennent un suc propre, résineux, d'une odeur balsamique, d'une saveur chaude, amère & un peu âcre, qui découle abondamment des incisions faites au tronc de ces arbres, & s'échappe même quelquefois spontanément. Ce suc prend des noms différents, suivant son état liquide ou solide, suivant la manière dont on l'a recueilli, & les préparations qu'on lui a fait subir. Ainsi, sous forme liquide, il donne les diverses espèces de *terébenthine*. On appelle *gatipot* la partie de la résine des pins qui se concrète & reste attachée à l'arbre. Purifiée par l'agitation dans l'eau & la filtration, ces substances donnent la *poix jaune* ou la *poix de Bourgogne*, & par la distillation, on en obtient une huile essentielle ou essence de *terébenthine*, dont le résidu nous donne la *colophane* ou *brai sec*. Enfin, du bois des pins brûlé dans un appareil convenable, déconle une résine noircie qui porte le nom de *goudron*.

Le suc résineux dont nous parlons existe dans toutes les parties de ces arbres. On le retrouve en effet dans leurs bourgeons, leurs feuilles, leur écorce, leurs fruits, leurs cônes encore verts, & ces diverses parties, quoique moins employées que la racine elle-même, l'ont cependant été pour les mêmes usages; mais sous quelque forme que l'on prescrive le suc résineux de ces différents pins, c'est toujours une action stimulante qu'il exerce sur nos organes. (*Vo. ez*, pour plus de détail, le mot *PIN* dans le *Dictionnaire de Botanique*, & les articles *COLOPHONE*, *GOUDRON*, *POIX*, *SAPIN* & *TERÉBENTHINE*, dans ce *Dictionnaire*.)

PINCÉE, f. f. (*Phar.*) Nom que l'on donne à la quantité d'une substance que l'on peut prendre avec deux ou trois doigts. Cette quantité se désigne dans les formules par la lettre initiale *P*, suivie de chiffres qui indiquent le nombre de pincées. Mais pour plus d'exactitude dans les doses, on seroit très-lagement de convertir ces chiffres

en poids, ainsi que l'ont fait les rédacteurs du nouveau *Codex*. V.

PINCES ou **PINGETTES**, f. f. pl. (*Chir.*) *Volsella*. Instrumens de chirurgie dont on se sert pour panser les plaies, les ulcères, les fistules, pour saisir des tumeurs ou pour extraire des corps étrangers, renfermés dans nos parties.

Les pincés diffèrent par leur forme, leur grandeur, leur mode de construction, & sont destinées à des usages différents. Ainsi les *pincés* dites à *anneaux*, construits à la manière des ciseaux, servent aux pansements & sont partie de la trousse du chirurgien. Les pincés à *polytypes*, plus ou moins longues ou plus ou moins courbes, sont spécialement destinées à arracher les excroissances de ce genre. Les *pincés de Mufsez*, armées de crochets à l'extrémité de leurs mors, ont pour usage de saisir fortement les tumeurs fibreuses plus ou moins volumineuses dont on fait l'ablation. Elles servent aussi, & c'est dans cette intention que le chirurgien dont elles portent le nom les avoit fait faire, à saisir les amygdales dans le cas de leur résection, à assujettir la portion que l'on se propose de retrancher, à maintenir la langue & à abaisser la mâchoire inférieure. (*Voyez* AMYGALES (Section des) dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) Les *pincés à dissection* ou à *ligature*, sont composés de deux branches qui se joignent à leur extrémité en les serrant avec les doigts, & qui s'écartent l'une de l'autre à raison de l'élasticité de leur moyen d'union. Leur usage est de soulever les parties que l'on veut disséquer; mais, en chirurgie, on se sert assez généralement de *pincés à coulisse* pour faire la ligature des vaisseaux, à la suite des amputations ou de l'extirpation d'une tumeur quelconque. Ces sortes de pincés diffèrent des précédentes en ce que les deux lames qui les forment ont la même largeur jusqu'à un pouce de leurs pointes, & se terminent brusquement par un bec allongé, arrondi à l'extérieur. A un pouce au-dessous de l'union des deux lames, celles-ci font percées d'une coulisse dans laquelle joue un petit coulant mobile qui abaissé, rapproche parfaitement les mors, & qui, relevé, leur permet de s'écarter. Enfin les *pincés à faux germe*, les *forceps*, les *tire-balles*, les *tenettes*, sont autant de variétés de pincés qui ont reçu des noms spéciaux. (*Voyez* l'article *PINCÉS* & ces différents mots, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

V.

PINCIER (Pierre) (*Biogr. méd.*), médecin & poète allemand, naquit en 1556 à Santen, dans la Westphalie. Il étudia l'art de guérir à Marbourg & à Heidelberg, & après s'être fait recevoir docteur à Bâle, il obtint dans la suite une chaire à l'université de Marbourg, après avoir été déjà professeur dans celle d'Herborn. Ce médecin,

dont les vers font loin d'être harmonieux, mourut en 1624. Nous avons de lui :

Meditationum variarum liber quartus. Francfort, 1601, in-8°.

Otium Marpurgenſe in ſex libros digeſtum, in quibus fabrica humani corporis perſpicuo carmine deſcribitur. Herborn, 1614, in-8°.

Parerga otii Marpurgenſis philologica. Herborn, 1617, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PINCKNEYE, f. f. (*Mat. méd.*) *Pinckneya*. Genre de la pentandrie monogynie & de la famille des Rubiacées. Il renferme un arbuſte qui croit en Georgie, & dont l'écorce très-amère paſſe pour être ſébrifeuge. V.

PINÉAL, adj. (*Anât.*), *pinealis*, de *pinus*, pin, qui reſſemble à une pomme de pin, *conarium*. Ce corps piniforme repoſe ſur l'intervalle des jumeaux antérieurs & tient par deux prolongemens ſtémataires aux couches optiques. Ces prolongemens dirigés en avant & en bas eu divergeant, s'enfoncent dans les couches optiques & gagnent les ſaiſſeaux antérieurs de la commiſſure moyenne du cerveau (voûte à trois piliers). Il paroît que la glande pinéale contient toujours une petite cavité ouverte du côté du troiſième ventricule. Elle eſt formée d'une ſubſtance grife & de grains jaunâtres très-arrondis, fort durs, que Piaſſa a trouvés compoſés d'une matière animale, de beaucoup de phoſphate de chaux, & d'un peu de carbonate calcaire. Le premier de ces ſels rapproche un peu leur nature de celle des os. (*Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.*) (GENDY.)

PINEAU (Sévérin) (*Biogr. méd.*), naquit à Chartres vers le milieu du ſeizième ſiècle, & exerça la chirurgie avec diſtinction à Paris. Philippe Colloz, dont il avoit épouſé la fille, lui fit part de ſon ſecret pour pratiquer l'opération de la taille par le *grand appareil* : circonſtance qui ne manqua pas de lui faire acquiſir une nouvelle réputation comme lithotomiſte. Pineau nous a laiffé pluſieurs ouvrages d'anatomie qui ſe ſont ſurtout remarquer par la clarté, la conciſion, l'énergie du ſtyle, & dans leſquels on trouve une diſcuſſion très-ſavante ſur les ſignes de la *virginité* & de la *déſorption*. L'auteur, dans le même ouvrage, dont nous allons tranſcrire le titre, traite des phénomènes de la parturition qui ſe rapportent à la ſymphyle du pubis & des os iliaques.

Opusculum anatomicum, phyſiologicum, verè admirandum, in duos libellos diſtinctum, tractans analyticè, primo notas integritatis & corruptionis virginum, deinde graviditatem & partum naturalem mulierum, in quo offus pubis & ilium

diſtrahi dilucidè docetur. Paris, 1597, in-8°. — Francfort, 1630, in-12. — Leyde, 1610, in-12. Ibid., 1639, in-12. Ibid., 1641, in-12. Ibid., 1660, in-12. — Amſterdam, 1663, in-12. Traduit en allemand, Erfurt, 1724, in-8°. (1).

Discours touchant l'invention & l'extraction du calcul de la veſſie, 1610, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PINTADE, f. f. (*Hyg.*) *Numida gallinagris*. Genre d'oifeaux de la famille des Gallinacées, dont la chair eſt un très-bon aliment. - V.

PINTOR (Pierre) (*Biogr. méd.*), médecin eſpagnol du quinzième ſiècle, qui par ſes connoiſſances profondes devint médecin du pape Alexandre VI. Les ouvrages qu'il a publiés, bien qu'ils ſoient écrits dans un ſtyle diſſus, ne ſont pas ſans intérêt pour l'hiſtoire de la ſyphilis, qu'il rapproche beaucoup de la petite-vérole.

Ils ont pour titres :

Aggregator ſententiarum doctorem omnium de præſervatione & curatione peſtilentia. Rome, 1499, in-fol.

De Morbo ſædo & occulto, ſiſ temporibus aſſiſgente. Rome, 1500, in-fol. V.

PIPELET (François) (*Biogr. méd.*), chirurgien célèbre du dix-huitième ſiècle, que l'on peut regarder comme l'un des obſervateurs les plus judicieux de cette époque. Pipelet étoit membre de l'Académie royale de chirurgie, & parmi les ſavans écrits qu'il a inſérés dans les troiſième & quatrième volumes de cette compagnie, on remarque deux Mémoires d'un grand intérêt, l'un ſur la *ligature de l'épiploon*, l'autre ſur la réunion de l'intellin qui a ſouffert une déperdition de ſubſtance dans la hernie gangrenée. Pipelet, l'ami & le condisciple de Louis, étoit né à Coucy-le-Château, en 1722, où il mourut dans un âge fort avancé, le 14 octobre 1809.

PIPELET le jeune. On penſe qu'il étoit fils du précédent. Il devint membre & enſuite conſeiller à l'Académie royale de chirurgie, & les travaux qu'il a inſérés dans les trois derniers volumes du Recueil de l'Académie, ne ſont pas ſans quelque importance. Tels ſont ſes obſervations ſur une plaie du bas-ventre, ſur les hernies de la veſſie & de

(1) On trouve, dit Eloy, dans les dernières éditions de cet ouvrage quelques figures qu'on ne rencontre pas dans celles de Paris, & l'édition allemande de 1724 a été profectée par les magiſtrats, le traducteur n'ayant pas mis aſſez de réſerve dans ſes expreſſions.

l'estomac, & ses remarques intéressantes relatives aux signes illusoire des hernies épiploïques.

(A. T.)

PIPERIN, f. m. (*Mat. méd.*) Substance particulière qui paroît avoir beaucoup plus d'analogie avec les résines qu'avec les autres corps, & qui a été découverte par M. Pelletier, dans le poivre ordinaire (*piper nigrum*), & dans le piment poivre d'Inde (*capsicum annuum*), en cherchant à vérifier l'existence d'une prétendue base salifiable, que M. Erstedt croyoit y avoir rencontré.

Cette matière cristalline du poivre se présente sous forme de prismes à quatre pans, dont deux plus larges sont terminés par une face oblique. Elle est totalement insoluble dans l'eau froide; l'eau bouillante en dissout une petite quantité, qui se précipite par le refroidissement. Elle est très-soluble dans l'alcool, moins soluble dans l'éther, plus soluble à chaud qu'à froid.

M. Dominique Meli, qui, depuis la découverte du piperin, a beaucoup employé cette substance en Italie, le regarde comme fébrifuge, & comme jouissant des mêmes propriétés que les alcalis des quinquinas (1). Il paroît même qu'un grand nombre de fièvres intermittentes ont été guéries à l'hôpital de Ravenne par ce médicament, dont l'action, suivant le médecin que nous venons de citer, seroit plus prompte & plus certaine que celle du sulfate de quinine. Quoi qu'il en soit, l'expérience n'a point encore confirmé les prétendues propriétés fébrifuges du piperin. Cette substance, que l'on doit administrer à plus petite dose que le sulfate de quinine, pourroit encore être employée avec succès dans des cas de blennorrhagie, en remplacement du poivre cubèbe. (*Voyez* POIVRE dans ce Dictionnaire.) V.

PIPERITÉES, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Piperitæ*. Groupe de plantes constituant une famille particulière, qui prend son nom du genre *Piper*, très-nombreux en espèces qui croissent naturellement dans les climats chauds de l'Asie, de l'Afrique & de l'Amérique. (*Voyez* ce mot dans le Dictionnaire de Botanique.)

Les fruits d'une espèce de cette famille (*piper nigrum*) nous fournissent cette sorte d'épicerie si recherchée pour l'assaisonnement des alimens, & que l'on connoît sous le nom vulgaire de *poivre*. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.) Ces baies ont une saveur aromatique chaude & piquante qui les rend stimulantes & stomachiques, propriétés qui se retrouvent dans les fruits des *piper cubeba*, *longum carpu-nya*, *heterophyllum*, & dans plusieurs autres es-

pèces. Les feuilles & les fruits du *piper anisatum* de M. de Humboldt (*anicillo des Espagnols d'Amérique*) exhalent une odeur d'anis, & dans le pays on se sert de la décoction de ces fruits pour laver les ulcères.

On fait à Otaïti, & dans les autres îles de la mer du Sud, une boisson enivrante avec le suc du *piper inebrians*, & les feuilles du *piper betel*, qui appartient à cette famille, forment la base du bétel, que les Indiens & surtout les Malais mâchent continuellement pour parfumer leur haleine, & pour ranimer, par son action stimulante, leurs forces digestives affaiblies par les excessives chaleurs. V.

PIQUE, PIQUET. (*Méd. vétér.*) On appelle ainsi une maladie particulière aux porcs, caractérisée par la direction que prennent alors les soies de l'animal. Cette espèce de charbon que les vétérinaires désignent encore sous le nom de *soie ou soyon*, est tantôt assez simple & tantôt plus ou moins compliquée d'inflammation gangréneuse de quelques parties internes. Chabert, qui regarde cette maladie comme contagieuse, en attribue la cause aux chaleurs excessives, aux alimens & aux boissons peu salubres, & surtout à l'air infect des toits encombrés du fumier des cochons qu'on y tient enfermés. V.

PIQUE DE PAMARD, f. f. (*Chir.*) Sorte d'instrument destiné à opérer la section de la cornée.

PIQUER (André) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin espagnol du dix-huitième siècle. Né à For-noles dans le royaume d'Aragon, le 6 novembre 1711, Piquer commença ses études dans la maison paternelle. Après avoir terminé son cours de philosophie, il se livra, en 1730, à l'étude de la médecine; & en 1734 prit les grades de docteur en médecine & en philosophie. Un an après, il publia un ouvrage sur la médecine ancienne & moderne: ouvrage rempli d'érudition, & qui assigna à son auteur une place parmi les médecins espagnols les plus instruits. Nommé, en 1742, professeur d'anatomie, puis de médecine dans l'Université, médecin des épidémies & inspecteur du grand hôpital de Valence, « Piquer, dit M. Desgenettes dans son excellente biographie de ce médecin, Piquer se montra dès-lors, comme tout le reste de sa vie, savant second & méthodique dans la chaire; courageux & éclairé dans le traitement des fléaux qui affligèrent fréquemment les provinces confiées à ses soins; enfin, il obtint les suffrages du public, comme un praticien dont la pénétration, l'assiduité près des malades & l'humanité étoient couronnées par les plus fréquents succès. »

En 1745, Piquer publia le premier volume d'un ouvrage sur la *physique*; & en 1747, il fit paraître

(1) *Anna' univers. di Medicina*, tota. XXVII, pag. 161, & tom. XXVIII, pag. 22.

un *Traité de logique* : ce ne fut qu'en 1751, que parut son ouvrage si justement estimé, sur les *fièvres*. Dans la même année, Piquer fut nommé médecin de la chambre du Roi, & en 1752, protomédecin du royaume & vice-président de l'Académie royale de médecine de Madrid, où il mourut le 3 février 1772.

Ce médecin a publié un assez grand nombre d'ouvrages, parmi lesquels, en y comprenant une partie de ses ouvrages posthumes, nous croyons pouvoir distinguer les suivans :

Medicina vetus & nova. Valence, 1735 (1).

Física moderna, racional y experimental. Valence, 1645, in-4°. (2).

Logica moderna o arte de hallar la verdad y perfeccionar la razon. Valence, 1747, in-4°. Madrid, 1771.

Tratado de calenturas, segun la observacion y el mecanismo. Valence, 1751.

Filosofia moral. Madrid, 1755, in-4°.

Discurso sobre la explicacion de la filosofia o los asuntos de religion. Madrid, 1757.

Las obras de Hipocrates mas selectas con el texto griego y latino puesto in castellano, e ilustrado con las observaciones practicas de los antiguos y modernos. Premier volume, Madrid, 1757, 1770 & 1788; le deuxième volume, ibid. 1761 & 1774; le troisième en 17....; Madrid, 1781.

Institutiones medicæ ad usum scholæ Valentiniæ. Madrid, 1762.

Praxis medicæ ad usum scholæ Valentiniæ. Première partie, Madrid, 1764; deuxième partie, ibid., 1766.

Discurso sobre el sistema del mecanismo. Madrid, 1768.

Ouvrages posthumes de Piquer.

Discurso del tribunal del Real proto medicato sobre inoculacion de nonelas.

Juicio de la embriologia sacra de don Fr.-Fm. Cangiama.

Discurso leído en la Academia medico matritense, y presentado al supremo consejo de Castilla, como voto particular, sobre reforma de estudios medicos in España, y modo de mejorar la medicina en Madrid.

Oratio de medicina experimentalis præstantia & utilitate. — De Hispanorum medicinâ influ-

randâ. — De procurandâ veteris & novæ medicinæ conjunctione. — Informe de la Academia medico matritense ad supremo consejo de Castilla sobre censuras de libros.

Discurso sobre la medicina de los Arabes leído en la Academia medica matritense.

(Extr. de la Biogr. méd.) (A. T.)

Nous terminerons cette notice biographique de Piquer, en prévenant nos lecteurs qu'un des fils de ce médecin célèbre (Jean-Chrysostôme), chapelain de la Visitation de St.-Marie de Madrid, est parvenu, en faisant réimprimer quelques ouvrages de son père, à en former une collection de treize volumes in-8°. (1).

PIQUETTE, f. f. (*Hygiène*.) On appelle ainsi une boisson plus ou moins acide, plus ou moins acidulée, que l'on prépare chez certains peuples, dans certains pays, & particulièrement dans le Nord, en faisant fermenter différentes espèces de baies ou de fruits; (les baies de genévrier, de sorbier; les mores, les cerises, les groseilles, les figues, les pommes & les poires desséchées, &c.)

On prépare encore cette boisson avec presque toutes les céréales en état de germination, & il est peu de fruits avec lesquels on ne puisse faire de la piquette, qui, lorsqu'elle est convenablement faite, flatte le goût, & peut devenir une boisson fort agréable. V.

PIQURE, f. f. (*Path.*) *Punctura* des Latins. On entend par ce mot une plaie faite au moyen d'un instrument piquant, comme aiguille, épée, bayonnette, point de sabre, de couteau, &c.

Si les piqûres n'intéressent que la peau, si la peau n'est que traversée, sans être déchirée ni labourée, si le sujet est bien constitué, il se développe un point d'inflammation, suivi quelquefois d'un peu de suppuration, lorsque les cataplasmes émolliens, la diète & le repos n'ont pas suffi pour prévenir cette conséquence, plutôt désagréable que dangereuse. Mais si la peau a été déchirée, les filets nerveux tirillés, il peut en résulter une inflammation très-vive, qui nécessitera un traitement antiphlogistique très-énergique. Ainsi on sera obligé de recourir au débridement, si quelques parties s'opposent au libre développement de l'inflammation, à la diète, aux boissons acides, aux saignées locales & générales. Ordinairement ces blessures sont très-fréquentes dans le temps de guerre, & presque toujours le repos, le débridement, quelquefois les émolliens, suffisent pour les

(1) Cet ouvrage a eu cinq autres éditions, dont la dernière porte pour date 1791.

(2) On peut regarder comme faisant suite à cet ouvrage, l'écrit intitulé : *Curas apologeticas por la física moderna del doctor Andres Piquer, publicadas don Francisco Prado*. Valence, 1745, in-4°.

(1) Le dernier volume de cet ouvrage a paru à Madrid en 1785. Il est, comme les précédents, sous format grand in-8°, & contient la vie d'André Piquer, ainsi que ses œuvres posthumes.

guérir; & lorsqu'il survient des accidens graves, ils sont presque toujours dus à une disposition particulière du sujet, aux saignées ou au mauvais régime que les malades suivent le plus habituellement; dans les piqûres produites par la pointe d'un fabre ou d'un couteau, en les réunissant par première intention, au moyen d'un emplâtre de diachylon gommé, on a souvent une guérison prompte.

Quelquefois, à la suite de la saignée, il survient des accidens effrayans; le bras le gonfle, s'enflamme; la gangrène s'empare du membre, & le malade meurt, s'il n'a pas été soigné à temps, ou si les moyens ont été insuffisans. Ces accidens dépendent non pas de la saignée, mais bien plutôt d'une phlébite ou d'une mauvaise disposition du sujet: dans ce cas il faudra débrider, agrandir la plaie, pénétrer jusqu'à l'aponévrose, comme le fait très-bien observer M. le professeur Richerand; les sédatifs administrés préalablement, dépendent quelquefois de recourir à l'opération, comme il arriva à Charles IX, lorsqu'Ambroise Paré se préparait à toucher avec de l'huile bouillante le fond de la plaie provenant d'une saignée qui lui avait été pratiquée.

Le plus souvent les piqûres se guérissent sans accident; mais d'un autre côté, les auteurs s'accordent généralement pour les regarder comme très-graves. Certes, même la piqûre d'une alène a causé un anévrysme: les résultats de cette blessure ont été graves; mais la Parterie n'eût pas été intéressée, la guérison eût eu lieu sans accident. Voici à cet égard l'avis du célèbre professeur Richerand: le danger des piqûres a été trop exagéré, il est relatif à la nature des parties intéressées. Ainsi une épine qui aura, en traversant l'aisselle, déchiré plusieurs branches du plexus brachial ou le tour du cuir chevelu, dans lequel les filets nerveux se distribuent en si grand nombre, fera une blessure bien autrement grave que celle qui n'intéresse que la graisse & les parties charnues de nos membres. Lorsqu'on a lieu de penser que les accidens qui surviennent à la suite d'une piqûre, dépendent de la lésion imparfaite des filets nerveux, ou de l'infiltration du sang, auquel une ouverture extérieure trop étroite ne permet pas une issue facile, on y remédiera en agrandissant la plaie, au moyen de l'instrument tranchant, toujours préférable au caustique. (Nico:as.)

Depuis la mise au jour du premier volume de la partie médicale de l'Encyclopédie (1788), dans lequel on a parlé de l'acupuncture, de grandes recherches ont été faites sur cet objet; & comme le mot piqûre est le seul article auquel on puisse rattacher ces nouveaux faits, je vais faire aussi bien qu'il me sera possible, ce qui a été commencé avec tant de talent par l'illustre Vieq^dAzyr.

ACUPUNCTOR, l. l. *Acupunctura. Zin-King des*

Chinois & des Japonais. On entend par ce mot, l'introduction d'une aiguille métallique dans diverses parties de notre corps, comme moyen thérapeutique.

Ten-Rhnye, chirurgien hollandais de la fin du dix-septième siècle, paroit avoir apporté le premier en Europe la connoissance de ce moyen thérapeutique, qu'il fit connoître à Londres, en 1693, dans un Mémoire relatif à l'acupuncture, à la suite d'une dissertation sur la goutte. Kœmpfer en parla aussi en 1712. On considéra toujours ce moyen ou comme une jonglerie, ou plutôt comme un objet de trop peu d'importance, & qu'il falloit laisser à ces peuples, regardés comme dans l'enfance de l'art médical. Telle est encore l'opinion de Bécclard, émise dans le nouveau *Dictionnaire des Sciences médicales*, où il disoit, qu'avant d'avoir fait des expériences sur l'acupuncture, & avant qu'elle fût employée comme moyen curatif, il avoit été disposé à croire qu'il falloit la laisser à ses inventeurs, & que depuis, l'expérience l'avoit confirmé dans cette opinion.

Avant d'aller plus loin, je erois devoir rapporter ici tout ce qu'on sait sur la manière dont les Asiatiques étudioient l'acupuncture, & comment ils opèrent.

M. Tiffingh, hollandais, ancien ambassadeur de la compagnie des Indes au Japon, dont la manière de travailler & les connoissances philologiques qu'il avoit pu acquies, ne doivent faire attente de sa part ni des traductions fort exactes, ni des recherches très-approfondies, est l'auteur d'un Mémoire décoré du nom de *traité*, qui ressemble sous ce rapport à tous les ouvrages qu'il avoit composés; ce n'est en effet que la traduction d'un petit opuscule, qui dans l'original occupe soixante-huit feuillets d'un petit format, sur lesquels quatorze sont remplis par des planches. Il est intitulé en chinois: *Tchin kilou ki pitchhao*; &c., c'est-à-dire *Transcription des meilleurs secrets pour l'emploi de l'aiguille & du caustique*. Il a été compilé à Foukoujima, dans la province de Mouts, en 1780, par un médecin nommé (en chinois) *Tai-tchoung-youan de Ki-mours*, disciple du docteur *Funataiyan de Miyako*. Suivant ce médecin, l'acupuncture a été introduite au Japon par un médecin de la province de *Kai*, nommé *Nagata-tok-fon* (*Tchang-thian-te-pen*) dans les années *Ki-tcho* (1516 à 1614). Il avoit appris l'usage de ce remède d'un médecin chinois nommé *Kin-te-pang*, & il l'enseigna lui-même à *Tanaka-jin*. On en fit un secret au public pendant quelques années, & maintenant encore que l'art en est exposé dans des ouvrages imprimés, il n'y a qu'un médecin qui réside à *Miyako*, qui enseigne la méthode pour l'acupuncture, & qui donne aux aspirans des verticils de capacité. Tout le mystère consiste dans le choix des endroits où il faut enfoncer les aiguilles; & dans la connoissance de la profondeur où elles peuvent pénétrer, & de la di-

rection qu'elles doivent suivre. Pour le premier article, qui est le plus important, on a déterminé sur la surface du corps humain, la place de trois cent soixante-sept points, qui ont reçu des noms particuliers, d'après les rapports où l'on a supposé qu'ils étoient avec les parties internes; & afin que les candidats pussent s'exercer sans compromettre la santé des hommes, on a fabriqué de petites figures de cuivre nommées *sou-bou*, & sur lesquelles on a ménagé de très-petits trous aux endroits convenables. La surface de ces figures est recouverte de papier collé, & l'étudiant doit porter l'aiguille & reconstruire l'ouverture au lieu qu'il faut opérer, suivant l'affection sur laquelle on l'interroge. M. Tittingh avait rapporté du Japon une des figures que M. Sarlandière a fait dessiner, dont il en a donné une gravure très-exacte, avec un index des noms qu'on donne en japonais aux points sur lesquels le moxa ou l'aiguille peuvent être appliqués; cet index ne contient pas la prononciation mandarine des noms dont il s'agit, comme l'a cru M. Sarlandière, mais au contraire la prononciation du japon, défigurée pour nous par la transcription qu'en a faite un Hollandais. Par exemple, au lieu de *Sjo mon* (*Sio-mon*), il faut lire *Tchang-men*; au lieu de *Quan-tso* (*Kouan-tcho*), il faut lire *Hoan-tiao*, & ainsi des autres.

Après avoir satisfait aux conditions de cet examen, le candidat est admis au grade de docteur; mais il est tenu de s'engager par serment, & à ne jamais essayer ce moyen sans guide, & à ne donner d'explications à ce sujet à aucune personne étrangère à la profession chirurgicale, dans la crainte des conséquences fâcheuses qui suivroient infailliblement la négligence des règles qui sont prescrites.

On voit que l'acupuncture n'est pas pratiquée au Japon, sans règle & sans méthode, ni abandonnée au caprice des hommes qui l'exercent. Mais que signifient toutes ces précautions, lorsque, dans l'ignorance profonde où sont ces médecins, de la situation des organes, de leurs connexions, ils se règlent uniquement sur les principes d'une routine aveugle, ou sur les théories plus absurdes encore d'une médecine fantastique! C'est ce qu'on peut voir dans les préceptes généraux que particuliers, que l'auteur japonais a rassemblés. Il part de ce principe, que les artères vont toujours de haut en bas, & les veines toujours de bas en haut; c'est pourquoi il prescrit de tourner la pointe de l'aiguille vers le haut, quand on se propose d'aller contre le cours du sang, & de piquer en dirigeant la pointe en bas, quand on veut aller avec le cours du sang. On doit piquer de la première de ces deux manières à la partie moyenne & postérieure du cou, à la hauteur de la quatrième vertèbre cervicale, & de la seconde, à la dépression isolaire, au pli du jarret & à l'épigastric. Si par imprudence on piquoit à contre-sens au-dessous de la tubérosité occipitale, le patient deviendrait mort; ne piquer intempestive ou

maladroitiement dirigée sur certains points, se corrige en piquant sur d'autres points qui y correspondent. Par exemple, on réparerait le mauvais effet d'une acupuncture sur la crête de l'os des îles, en en appliquant à l'instant même une autre à la partie inférieure & latérale du cou. La moitié des prescriptions qui composent le corps de l'ouvrage, sont dignes de ce qu'on vient de lire. Dans les syncope qui suivent une forte chute, on pique à la partie supérieure du cou, devant le larynx, à la profondeur de cinq lignes, & à la partie externe de la cuisse au-dessus du genou, à huit lignes de profondeur. Dans les maux de reins, on pique le jarret; dans les toux sèches, on pique à la partie externe & un peu postérieure du bras, à une ligne de profondeur, ou au milieu de l'avant-bras, ou à la base du petit doigt, & dans les diarrhées sanguinolentes, l'acupuncture peut être appliquée avec avantage au-dessous de l'ombilic, aux hypochondres, à huit lignes de profondeur, au vertex, au jarret, au milieu de la jambe. Mais cet ouvrage pourroit peut-être passer pour une très-mauvaise traité de l'acupuncture en Chine ou au Japon; on possède à la Bibliothèque du Roi un petit traité manuscrit de l'acupuncture, en chinois (*Catalogue de Fourmont*, n°. 322), dont les prescriptions ne s'accordent pas avec l'opuscule japonais.

Ce qu'on peut dire à la louange des médecins de l'un ou de l'autre pays, c'est qu'une longue pratique paroît les avoir guidés dans l'application de l'aiguille & du moxa, & que le lieu d'élection qu'ils recommandent, n'est pas toujours aussi mal choisi que dans les exemples rapportés ci-dessus. Ils semblent aussi avoir été éclairés par l'expérience, sur les dangers d'introduire les aiguilles au-dessus des principaux nerfs, des gros tronc artériels & des organes essentiels à la vie. Du reste, les aiguilles dont ils font usage, sont si déliées, qu'il n'y auroit probablement pas d'inconvénient à ce qu'elles pénétraient profondément dans les cavités. Ces aiguilles ne sont pas toujours d'or où d'argent, comme on l'a cru; le plus souvent, elles sont d'acier. Quelques médecins, au moment où l'acupuncture étoit le plus en vogue, auroient désiré qu'on pût faire venir des aiguilles du Japon; ces médecins n'auroient pas appris sans quelque surprise, que les Japonais tirent leurs aiguilles de Hollande. On en distingue de neuf sortes, parmi lesquelles on compte les lancettes, car par un dernier trait bien propre à caractériser les praticiens japonais, ils confondent la phlébotomie avec l'acupuncture; & dans certains cas où ils ne savent trop si l'on doit saigner ou purger, ils enfoncent l'aiguille au hasard dans les environs de quelque veine, & s'il y a émission de sang, le soulagement qui en résulte est considéré comme une preuve incontestable de la capacité du médecin. (*Journal des savaus*, pag. 186. Mai 1825.)

Le mode de procéder est décrit différemment dans le neuvième volume de la partie modeste

de l'*Histoire universelle*. Voici comment l'auteur s'exprime : « la place d'élection pour les piqûres est communément le milieu de l'espace compris entre l'ombilic & le creux de l'estomac ; souvent aussi ou plus près ou plus loin de ces deux points, selon que l'opérateur le juge nécessaire. Après avoir exploré la région sur laquelle il le propose d'agir , il reste à déterminer à quelle profondeur on enfoncera les aiguilles au-dessous de la peau , pour atteindre le siège du principe morbifique , & lui donner une issue convenable. Le mérite de l'opérateur est fondé sur ses recherches , & le succès de l'opération en dépend , dit-on. Chaque rangée de piqûre porte un nom particulier , indiquant qu'on doit donner une certaine direction aux aiguilles , en les introduisant. Sa distance entre chaque piqûre excède rarement un demi-pouce chez les adultes , dans les rangées perpendiculaires , & quelques lignes de plus , dans les rangées transversales. (Ces rangées sont disposées de la même manière que le sont les quilles , jeu assez commun en France.) Les aiguilles appropriées à l'opération sont ou d'or ou d'argent , & on choisit ces deux métaux à l'état le plus pur possible. On les aiguise avec le plus grand soin , & malgré leur extrême acuité , la pointe conserve une force qui l'ouvrir lui fait acquiescer par la trompe seulement , & sans le mélange d'un autre métal. On trouve dans ce pays un grand nombre d'ouvriers assez habiles pour souflectionner ces aiguilles dans le plus haut degré de perfection ; mais il n'y en a qu'un certain nombre qui y soient autorisés par une licence spéciale accordée par l'Empereur.

« Ces aiguilles sont de deux sortes sous le rapport de la structure , aussi bien que sous celui de la matière : les unes indifféremment d'or ou d'argent , ont environ quatre pouces de longueur ; elles sont extrêmement déliées & acérées. Leur tête est entourée en spirale , afin que l'opérateur puisse les tourner facilement entre le doigt médian & le pouce , quand il veut les introduire dans les tégumens. Les autres font ordinairement d'argent & ont la même longueur , mais elles sont beaucoup plus annuées vers la pointe ; elles portent aussi une tête cannelée en spirale pour les manœuvrer & empêcher qu'elles ne pénétrât trop avant. Quelques-uns les rouissent , pour ces deux motifs , dans un tube de cuivre de la grosseur d'une plume d'oie , servant de conducteur à l'aiguille , qu'il ne laisse pénétrer qu'à la profondeur désirée par l'opérateur.

« Ces instrumens sont soigneusement renfermés dans un étui doublé d'une étoffe duretuse , & qui a quelquefois la forme d'un marteau. Il sert à frapper sur la tête de l'aiguille , afin de lui faire franchir les tégumens ; après quoi on la contourne entre les doigts , jusqu'à ce qu'elle atteigne la profondeur où ils supposent que la matière morbifique se trouve , & qui est , chez les adultes , d'un

demi-pouce à un pouce. Ils retirent ensuite l'aiguille & compriment la partie , afin , disent-ils , de faire évaporer le principe morbifique. Quelques Chinois ou Japonais enfoncent leurs aiguilles ou les frappent sur la tête avec un maillet ordinairement d'ivoire & criblé de petits trous , comme un dé à coudre , afin que le choc soit plus assés ; ils ne donnent qu'un seul coup , pour franchir la peau avec une rapidité incalculable.

« L'acupuncture , qui paroit être très-simple comme opération , exige cependant autant d'habileté que d'attention de la part de celui qui la pratique , en raison de certains préceptes pour en régler l'emploi : préceptes qui sont aussi nombreux que variés. Quand elle est appliquée convenablement , son effet est très-efficace dans la cruelle maladie appelée *senki* (colique très-violente) & dans des affections graves , propres à ces climats , & qu'on a coutume de traiter à l'aide du moxa indien , & des autres caustiques dont les applications se font habituellement sur les côtes de l'abdomen , à deux pouces environ de l'ombilic. Presque toujours l'emploi des caustiques échoue dans ces maladies , parce que vraisemblablement leur nature ne s'étend pas jusqu'au foyer du mal. Le succès qu'on a obtenu par les piqûres d'aiguilles dans le traitement du *senki* , engagea à les pratiquer dans tous les cas où l'on se levoit du moxa , ayant toutefois la précaution d'éviter les nerfs & les vaisseaux principaux , aussi bien que les tendons des muscles. Elles ont suppléé ce caustique avec d'autant plus d'avantages , qu'elles épargnent au malade de très-grandes douleurs. » (*thyl. univ.*)

Telle est la manière dont les Asiatiques étudient & pratiquent l'acupuncture ; peut-être ont-ils encore d'autres règles particulières qui nous font entièrement inconnues. Ce n'est pas avec leurs livres que nous saurons définitivement à quoi nous en tenir , il faudroit qu'un médecin éclairé pût suivre leur traitement ; & en nous donnant une relation exacte des cas qu'il auroit vus , nous serions alors probablement certains , qu'en Asie comme en Europe , les succès font les mêmes. Mais revenons à notre époque.

Environ un siècle après ces premières notions sur l'acupuncture , Vicq-d'Azyr la recommanda. De 1766 jusqu'à nos jours , l'attention de quelques médecins fut portée vers ce moyen , encore tout nouveau pour nous. Il parut plusieurs Mémoires , plusieurs ouvrages assez importants qui traitèrent presque à fond cette question. M. M. Berlioz , Haimé , Bretteau , Sarlandière , Churchill , membre du collège royal des chirurgiens de Londres , Morand , mais surtout M. J. Cloquet , dont l'extrême complaisance a bien voulu m'admettre à ses expériences & à en faire avec lui , furent ceux qui s'en occupèrent plus spécialement.

M. Morand , élève interne à l'hôpital Saint-Louis , dans la dissertation inaugurale , écrite sous la direction de M. J. Cloquet , rapporte vingt-

huit

huit observations d'acupuncture pour des cas de pleurodynie, de céphalalgie, d'hémicranie, de névralgie, de rhumatisme, de luxation spontanée, d'hématémèse, d'ophtalmie & de goutte seréine. Presque tous les malades ont été guéris ou du moins considérablement soulagés; en moins d'un mois, la vue fut rendue à une jeune fille affectée d'amaurose; on dit que la maladie reparut au bout de quelque temps, & que cette fois elle résista à l'acupuncture. M. J. Cloquet voyant les bons effets obtenus par ce nouveau moyen, l'étudia, recueillit des observations avec l'activité & le génie d'investigation qui lui sont propres, l'employa dans un grand nombre d'affections diverses, & présenta un Mémoire à l'Académie royale de médecine & à l'Académie des sciences. Il en résulte que l'acupuncture agit essentiellement sur les douleurs, quel que soit leur siège & leur cause, qu'elle les déplace, les calme, en diminue l'intensité, ou les fait disparaître sans retour; que si les douleurs renaissent après un temps plus ou moins long, elles sont presque toujours plus faibles qu'avant l'opération, & peuvent être enlevées de rebout par une ou plusieurs acupuncture.

M. Cloquet, en terminant son Mémoire, demandoit si, après avoir reconnu que les aiguilles introduites dans les chairs se chargent d'électricité, on ne seroit pas porté à penser que la douleur avoit pour cause l'accumulation du fluide électrique dans la partie qui en est le siège. C'est là une des hypothèses par lesquelles on a cherché à rendre compte de la manière dont les aiguilles agissent sur les corps vivans. On avoit remarqué que celles qui étoient faites en acier s'oxydoient; & en voyant que l'introduction d'une aiguille semblable, dans l'épaisseur d'un muscle rhumatisé, ou d'une partie qui étoit le siège d'une douleur nerveuse, produisoit un soulagement instantané, on étoit conduit à comparer (trop légèrement sans doute) cette action physiologique, au phénomène qui se passe lorsqu'une surface chargée d'électricité est mise en rapport avec d'autres corps, au moyen d'un conducteur métallique. On expliqueroit ainsi tout à la fois, les causes de l'affection qui consisteroit dans l'accumulation morbide d'un fluide électrique, par une branche nerveuse, & l'effet curatif qui s'opéreroit par la simple soustraction du fluide. Telle étoit l'opinion de M. Morand. Il en fit part à M. Cloquet, qui vouloit y joindre la sanction de l'expérience. Dans plusieurs cas on crut sentir, en touchant le corps de l'aiguille environ dix minutes après l'introduction, un petit choc assez semblable à celui qu'auroit produit un fil conducteur, d'une pile voltaïque très-faible. Beaucoup d'élèves répétèrent cette épreuve, & la plupart en reconnurent la réalité. Les expériences par l'électromètre ne donnèrent que des résultats douteux, & l'examen en fut renvoyé aux physiciens. M. Pouillet, célèbre physicien, reconnu qu'à la vérité il y avoit une

MÉDECINE. Tome XII.

action électrique produite par l'introduction d'une aiguille dans un muscle rhumatisé, mais que cette action n'étoit pas due à la douleur ou à la cause qui la fait naître & l'entretenir, puisqu'elle se montre également lorsque l'acupuncture est pratiquée sur une partie qui n'est le siège d'aucune affection névralgique: qu'elle coexistoit constamment avec l'oxydation de l'aiguille, tellement qu'elle n'étoit pas excitée par une aiguille de platine ou d'or, mais bien par les aiguilles faites avec tout autre métal oxydable. Que conclure de là? que le phénomène qu'on observe est le résultat d'une action entre le métal & les parties organisées; qu'il n'y a jamais d'oxydation de métal sans développement d'électricité, & qu'on peut ainsi établir un courant électrique, ce qui a été fait & constaté par l'électro-magnétisme. (J. cit.)

Mais ce que j'ai vu & répété en partie à l'hôpital St.-Louis avec M. Pelletan fils, professeur de physique médicale à l'Ecole de médecine, qui, dans les expériences que j'ai faites avec lui, étoit de mon avis, & ce que les miennes propres m'ont confirmé davantage, c'est 1°. que la douleur ne reconnoît pas pour cause l'accumulation du fluide électrique dans la partie malade, puisque sans dégagement sensible d'électricité, & sans oxydation d'aiguille, le soulagement a lieu; 2°. que dans les cadavres mis dans les mêmes circonstances physiques de température, &c., l'oxydation a également lieu; 3°. que plus il y a d'inflammation dans la partie, plus il doit y avoir d'électricité accumulée, si c'est cette accumulation qui occasionne la phlegmasie; 4°. que c'est précisément dans ces cas que l'aiguille est plutôt nuisible qu'utile; 5°. que plus de cent fois je me suis piqué l'avant-bras plus ou moins profondément, & que quelquefois l'aiguille étoit oxydée & d'autres fois ne présentait aucune trace d'oxydation; 6°. que j'en ai laissé séjourner plusieurs jours chez des malades, & qu'après un temps plus ou moins long je les retirais tellement oxydés, qu'il eût été impossible de donner une raison un peu satisfaisante de son oxydation par l'électricité, autrement que par son séjour dans un lieu chaud & humide, & que tout ce qu'il en résulteroit pour le malade étoit, non le soulagement de sa maladie, mais bien une légère exsudation purulente autour de l'aiguille: exsudation qui du reste ne se manifestoit guère que lorsque l'aiguille étoit enfoncée sous les tégumens du crâne ou du front; 7°. que plusieurs fois j'ai pris des aiguilles très-nettes, très-polies, & après les avoir touchées pendant quelque temps je les renfermais dans un carré de papier très-sec & conservé à l'abri de l'humidité, & après un séjour plus ou moins long, j'apercevois des petites places moins brillantes, ternies, ce qui étoit déjà un léger degré d'oxydation.

8°. Que c'est tellement peu à la soustraction de l'électricité, que le soulagement est dû, qu'il a également lieu avec des aiguilles d'argent; 9°. que

l'aiguille aimantée formoit un angle droit avec le courant électrique, obtenu avec deux aiguilles de métaux différens, ce qui n'avoit pas lieu si elles étoient de même métal, mais qu'ainsi l'action électro-magnétique étoit beaucoup plus vive, lorsque les aiguilles étoient implantées dans le corps ou plongées dans des capsules remplies de salive, que lorsque c'étoit dans de l'eau acidulée.

100. Qu'enfin le corps m'a toujours paru n'être qu'une capsule remplie de liquide avec lequel on faisoit des expériences.

M. Sarlandière, dans ce qu'il a publié sur l'acupuncture, a envisagé la chose d'une manière toute différente. Bien loin de soutenir l'électricité accumulée sur un point, il veut au contraire en ajouter, & rejeter les observations faites sur l'électricité comme très-impairfaites, il pense que le fluide électrique ne traverse pas nos organes au moment de la commotion qui seule elle trouble, de sorte que l'action stimulante n'est pas portée immédiatement sur les organes affectés, mais leur est transmise secondairement. Partant de cette idée (fort juste en tant qu'il considérera le fluide électrique comme fluant) & après beaucoup d'expériences, il s'est décidé à porter le fluide électrique immédiatement sur l'organe affecté, au moyen de l'aiguille qui lui sert de conducteur pour parvenir jusqu'à l'organe malade. Voici comment il procède:

Les aiguilles dont M. Sarlandière fait usage sont d'or ou d'argent, & construites de manière à pouvoir s'adapter d'une part à un manche de cristaux que l'opérateur tient sans être en communication avec le malade, & de l'autre à un fil d'or ou de laiton qui sert de conducteur. La ténuité & la longueur des aiguilles doivent varier selon qu'on le propose de les enfoncer dans les chairs, ou de les faire glisser à une certaine distance, dans la couche musculaire sous-cutanée. Une fois les aiguilles introduites, on les maintient en place, au moyen d'un tube de verre qui sert en même temps à les soustraire au contact des corps environnans. Cela fait, on établit la communication entre l'aiguille & les conducteurs d'une machine électrique en mouvement, & l'on présente à la partie supérieure de l'aiguille, le bouton d'un excitateur. A l'instant où l'étincelle passe d'un bouton sur l'autre, le choc se communique de la pointe de l'aiguille à toutes les ramifications nerveuses de la partie qu'elle touche. Si, au lieu d'un excitateur à bouton, on se sert de pointe, le malade ressent un picotement assez aigu dans le tissu que pénètre la pointe de l'aiguille. Les grosses boules de métal, en se déchargeant sur le bouton de l'aiguille, donnent des commotions très-vives qui ébranlent fortement les muscles ou les tissus fibreux: l'action de la bouteille de Leyde n'a point été éprouvée; il a craint les effets d'une aussi forte commotion dans l'intérieur de nos organes; il pense cependant que la douleur produite par l'introduction des étincelles n'est jamais excessive.

M. Sarlandière annonce en terminant son opuscule, qu'il a considérablement modifié l'application de l'électropuncture & les instrumens qui servent en pareille circonstance; son Mémoire étant terminé, il en rendra compte dans un autre travail. (*J. cit.*) -

M. Berlioz avoit, dès 1816, mis l'acupuncture en usage, & proposé d'introduire deux aiguilles de métaux différens, de les mettre en contact ou même de leur communiquer un choc galvanique par une pile de Volta.

Telle est la manière d'électropuncturer que l'on peut beaucoup simplifier. En effet, une simple aiguille comme celle que nous décrivons plus bas, formée d'un petit anneau, est suffisante pour cela, parce que l'extrémité des conducteurs de la machine électrique ou de la pile voltaïque peut être préservée par des petits tubes de verre. Puisque je suis amené à parler de l'opération, on, comme le dit fort bien M. Morand, de l'*acupunction*, je vais continuer à décrire les différentes manières d'opérer, & les diverses sortes d'aiguilles employées pour cet objet.

Cette opération, ainsi que l'instrument qui sert à la faire, offrent une très-grande simplicité. En France on a généralement abandonné les aiguilles d'or ou d'argent, pour n'employer que celles d'acier, qui jamais ne se sont brisées dans nos parties. J'en ai vu se recourber sur des tendons, en suivre la direction, plutôt que de se briser. M. Berlioz se sert ordinairement d'une aiguille d'acier de trois poignes de longueur, surmontée d'une petite boule de cire à cacheter; mais elle peut être embarrassante lorsqu'elle est si longue, & qu'il ne faut pas l'enfoncer profondément; il est donc nécessaire d'en avoir de toute grandeur. M. Demours a adapté aux ventouses à pompe, un appareil au moyen duquel il enfonce une aiguille dans la peau qui fait saillie dans la ventouse, au moyen du vide opéré; il en donne pour raison que l'introduction en est moins douloureuse: mais il y a si peu de douleur produite par l'acupuncture, que cet appareil est plutôt propre à effrayer le malade, & puis on n'enfoncé pas toujours l'aiguille directement. Il est nécessaire, si l'on se sert des aiguilles de M. Berlioz, que l'extrémité garnie de cire soit contournée en spirale ou forme un petit anneau, afin que la cire venant à se briser, l'aiguille retenue par cet anneau ne puisse s'enfoncer dans les chairs, comme je l'ai vu arriver pour des aiguilles laissées à demeure pendant quelques jours. Voici la meilleure manière de les confectionner.

On prend des aiguilles à reposer, longues & très-déliées; on les fait recuire sur une pelle placée sur un feu de charbon; elles s'oxydent quelquefois assez fortement; on les polit au moyen de papier à polir les métaux; on se sert d'abord du gris, & on leur donne la dernière main avec celui à l'émeril; il reste à les effrayer

pour savoir si elles sont convenables. Pour cela on les prend par la tête, une à une, avec le pouce & l'index de la main droite, & avec les mêmes doigts de l'autre main, on les courbe en différens sens plus ou moins semi-circulairement. Les *puilles*, si il y en a, paroissent, on les rejette; mais si elles se trouvent près de l'endroit appelé *chas*, on les garde pour en faire de plus courtes. Quelques-unes ne sont pas assez recuies, on les remet de nouveau au feu. Il y en a qui se brisent; celles-là sont mises de côté. Ce premier travail achevé, on eulève la partie dans laquelle est le chas, & avec une petite pince à mors cylindriques, on forme un petit anneau. (Cet anneau ou bouché est garni de cire, dans les aiguilles de M. Berlioz.) On prend ensuite une pince à mors plats, on courbe cette partie de la longueur de trois lignes, à angle droit, avec la branche qui doit pénétrer, & l'aiguille est faite. On en fait aussi de différens grandeurs. Cette partie recourbée est de la plus grande utilité, parce qu'elle sert comme de manche à l'instrument, & s'oppose à ce qu'elle puisse entrer dans les chairs.

M. Sir Henry, célèbre coutelier français, en fait aussi d'excellentes, mais qui offrent quelques petits défauts qu'il pourra corriger. Il prend un petit cylindre d'acier d'environ une ligne de diamètre, fait l'aiguille à la lime, & lui donne une élasticité, un recuit excellens, joints à une grande finesse; le sommet se termine par un petit cylindre du même diamètre que celui qui sert à la faire, qui a quatre à cinq lignes de longueur, & se termine par une partie aplatie, percée d'une ouverture circulaire. Le seul défaut de ces aiguilles, c'est d'avoir une tête trop lourde pour la finesse de leur corps.

Dans les premières acupunctures, on introduisoit l'aiguille par un mouvement circulaire, en la faisant tourner entre le pouce & l'index; mais depuis, M. Cloquet, l'auteur de cette notice, & tous ceux de la même école, faisoient l'aiguille avec le pince & l'index de la main droite, tendent la peau avec l'autre main; en l'introduisant avec dextérité & promptement, il y a à peine de la douleur produite, surtout si la pointe est bien acérée & l'aiguille délicate. Parvenue à la profondeur voulue, on l'y laisse séjourner de cinq à dix minutes, même jusqu'à plusieurs jours, comme nous l'avons souvent fait; pour la retirer on maintient en place la peau de la partie piquée, avec l'indicateur & le pouce de la main gauche: on la saisit par la tête avec le pouce & l'indicateur de la main opposée, & on la retire dans le sens de la direction de son implantation. Lorsqu'on opère sur la tête, il faut avoir soin de courber l'aiguille en raison directe de la convexité de sa surface, afin que la pointe de l'aiguille n'irrite pas les tégumens, comme j'en ai vu arriver plusieurs fois.

L'introduction de l'aiguille est peu douloureuse, lorsqu'on a la précaution de bien tendre la peau, & généralement, comme nous l'avons déjà dit, l'ex-

tradition est plus douloureuse que l'introduction: ordinairement il ne sort pas de sang; quelquefois cependant on en voit suinter une ou plusieurs gouttelettes. La peau est quelquefois soulevée autour de l'instrument, conservant sa couleur naturelle; mais bientôt elle s'affaisse, & l'on voit ordinairement se former une aréole rouge comme érysipléateuse; le malade ressent alors des élancements qui se dirigent vers la pointe, & sont quelquefois analogues à la sensation produite par un courant électrique: d'autres fois il éprouve des contractions musculaires, de l'engourdissement, suivant le trajet des gros cordons nerveux, des tremblemens fibrillaires. Tels sont les accidens les plus fréquens, ou plutôt les symptômes qui se manifestent à l'occasion de l'acupuncture; je n'ai pas vu arriver les suivans, que l'on dit cependant être très-communs. Ou dit, par exemple, que les sueurs ne sont pas rares sur la partie de la peau qui correspond à l'endroit douloureux, & qu'elles se manifestent ordinairement lorsque la maladie a cessé; c'est encore vers ce temps, dit-on, que l'on observe des lipothymies plus ou moins prononcées, & qu'on ne sait guère à quoi attribuer.

Malgré toutes les expériences faites par MM. Bretonneau & Velpeau, je pense qu'il est toujours plus prudent de ne pas intéresser les artères; car à quoi bon, pour quelle maladie est-il nécessaire de les traverser on de les piquer? pourquoi acupuncturer le cœur? un animal n'a pas péri, mais un homme peut en être la victime, & le médecin sera taxé d'imprudence & de témérité. Attendons là-dessus les données de l'expérience. Quant aux piqûres des autres organes, de la matrice, du foie, du poulmon, &c., le danger paroîtroit à priori devoir être moindre. On n'a pas craint non plus de piquer les gros troncs nerveux, & jusqu'à la moelle épinière.

Quoiqu'il n'y ait pas de temps d'élection pour cette opération, il est cependant prudent de ne pas la pratiquer immédiatement après qu'on le malade a mangé.

Dans quels cas doit-on employer l'acupuncture? De tout ce que j'ai vu & su, il paroît que c'est principalement dans les rhumatismes, surtout dans les rhumatismes chroniques, dans les pleurodynies, dans les douleurs qui dépendent d'un changement de vitalité, ou plutôt dans celles qui sont sans inflammation appréciable, sans décoloration & sans formation de nouveaux tissus. Quant à l'*électropuncture*, mot impropre qui signifie seulement piqûre par l'électricité, en l'a vu réussir dans des paralysies, dans des cas de pertes de sensibilité, &c., qui résultent d'une foiblesse, d'une atonie des nerfs.

Je ne terminerai pas cet article sans rapporter quelques observations qui déposent fortement en faveur de l'acupuncture. M. G***, âgé de trente ans, éprouvoit depuis quatre mois, dans l'articulation métatarso-phalangienne du pouce du pied droit, une douleur assez vive pour le faire boiter;

cette douleur étoit continuelle, avec peu de rougeur & sans tumeur; j'introduis deux aiguilles à la partie interne du pouce, immédiatement au-dessous de la peau; je les retirai après vingt minutes: il en sortit par hasard deux gouttes de sang. Pendant trois mois la douleur de M. G*** disparut entièrement; elle revint plus tard, mais beaucoup plus légèrement: peu à peu, cette douleur se dissipa & n'a point reparu depuis dix-huit mois.

M. P***, âgé de cinquante-six ans; homme fort & vigoureux, fut frappé sur le sommet de la tête, par la fêche d'un landau retenu par une corde contre le siège. Le coup fut violent; il ne se fit pas soigner: onze mois après il éprouvoit encore des douleurs très-vives qui occupoient toute la tête, & qui parfois étoient accompagnées de pesanteur, d'étourdissements tellement violents, qu'il étoit obligé, pour ne pas tomber, de s'asseoir le plus promptement possible. Je pensai que l'acupuncture seroit utile à ce genre particulier de douleurs: il s'y refusa d'abord, parce qu'il avoit entendu dire à M. le baron C***, qu'un homme étoit mort pour avoir été acupuncturé à la tête; mais d'un autre côté il savoit aussi que M. C*** n'étoit point partisan de l'acupuncture. Néanmoins il se décida: deux aiguilles furent implantées entre la peau & le péricrâne, au lieu même de la douleur, qui le lendemain étoit à peu près aussi vive; je retirai ces aiguilles & j'en plaçai trois autres qui s'y maintinrent pendant trois jours; la douleur céda peu à peu, & depuis M. P*** se trouve très-bien, conservant encore de la douleur à la tête, mais qui ne dépend pas de son accident, puisqu'elle existe depuis longues années. Dans les douleurs rhumatismales chroniques, j'en ai obtenu des résultats heureux & fréquents; mais c'est surtout dans ces rhumatismes ambulans, vagues, que les effets en sont encore plus marqués, & tellement répétés, que j'ai négligé d'en recueillir des observations. Voici comment M. Berlioz s'exprime à ce sujet: « quand les rhumatismes vagues affectent les muscles externes qui concourent secondaires à la respiration, le malade est réduit à l'immobilité; chaque mouvement du tronc lui arrache des cris; la respiration est pénible & profonde, & la toux provoque des douleurs si vives, que l'expectoration est supprimée; dans ce cas, l'acupuncture calme instantanément cet état de détresse, & restitue aux muscles l'entière liberté de leur action, dans l'espace de quelques minutes. »

M. Hains partage la même opinion; j'extrais de sa notice sur l'acupuncture l'observation suivante.

« Antoinette Croullebois, veuve Boulard, âgée de trente-huit ans, avoit éprouvé en 1818 une forte atteinte de rhumatisme, fixée sur le côté inférieur gauche du thorax, mais qui céda, au bout de quarante-huit heures, à l'emploi de quelques calmans; à un bain tiède & à l'application d'un vésicatoire sur l'endroit douloureux. Six se-

maines après, je fus appelé pour voir cette femme qui étoit retombée dans le même état; en effet, je la trouvai dans une immobilité complète du tronc; les mouvemens respiratoires paroissent extrêmement pénibles; un ton plaintif indiquoit la violence des douleurs, qui arrachoit des cris à la moindre secousse; le pouls étoit petit, concentré, mais sans accélération sensible; une fièvre froide couvroit le corps; enfin, cette malheureuse étoit dans un état inexprimable d'angoisses & d'abattement. Je crus devoir recourir aux mêmes moyens qui m'avoient déjà réussi antérieurement. Mon espoir fut déçu: trois jours s'étoient passés dans cette cruelle situation, & Antoinette n'éprouvoit aucun soulagement; alors je n'hésitai point à pratiquer l'acupuncture. J'introduis une aiguille au bord inférieur des côtes alternes gauches. A peine l'instrument avoit-il franchi un trajet de quelques lignes, que la malade me dit que sa douleur changeoit de place, & descendoit dans le ventre, en même temps qu'elle perdoit de sa force. Je prolongai l'introduction jusqu'à la profondeur de plus d'un pouce; par ce moyen, la douleur fut tout-à-fait chassée dans l'abdomen, & permit à la malade de respirer. Cependant je maintins l'aiguille en place pendant cinq minutes, puis je fis une seconde piqûre, & successivement une troisième dans les endroits où s'étoit réfugié le mal. Cette dernière piqûre fit tout-à-fait disparaître la douleur, & la malade s'écria que *l'avois rendue à la vie*: à ces premières opérations succédèrent en effet un sommeil de huit heures & un calme parfait de seize. Cependant le lendemain, Antoinette m'envoya chercher, me dit que ses souffrances s'étoient renouvelées, quoiqu'avec moins d'intensité, & me pria avec une sorte d'instance, de réitérer les piqûres, vu, disoit-elle, qu'il n'y avoit que la *fonde* qui la soulageât. (C'est ainsi qu'elle nommoit l'aiguille.) Cette fois l'opération eut encore plus de succès. Enfin, ce traitement simple fut appliqué pendant quatre jours, & la dernière piqûre enleva si bien la douleur, qu'elle ne reparut plus. »

L'observation suivante est extraite du *Traité sur l'Acupuncture* publié par James Morris Charchill, qui partage entièrement notre opinion. Cette observation, rédigée par le docteur Jaker, a été faite sur le docteur Scott.

Londres, 27 février 1821. « Suivant le désir que vous m'en aviez témoigné, je vous envoie une relation des effets de l'acupuncture sur notre ami Scott. Le 18 du courant, je reçus de sa part une invitation pressante de me rendre chez lui; je le trouvai au lit; sa contenance annonçoit la souffrance, & il m'informa que depuis trois jours il éprouvoit des douleurs cruelles dans les lombes, & qu'il attribuoit la cause à une sortie de nuit, qu'il fit en quittant une chambre très-chaude. Dans les douze premières heures, les douleurs avoient

été si vives, qu'il ne pouvoit ni respirer ni se mouvoir. Un effort qu'il fit pour se redresser, excita un spasme des muscles du dos, de la poitrine & de l'abdomen, qui suspendit momentanément la respiration, & toute nouvelle tentative de mouvement produisit un effet aussi fâcheux. Cet état n'étoit accompagné ni de fièvre, ni d'un dérangement général dans l'exercice des fonctions, ce qui prouvoit que l'affection étoit purement extérieure; l'acupuncture nous parut être applicable dans ce cas, & nous résolûmes de l'employer de suite.

■ J'appliquai une ventouse sur la partie de la peau qui recouvre l'espace entre la seconde vertèbre lombaire & le bord du très-large du dos, lieu qui me parut être le point central de la douleur. J'introduisis ensuite une aiguille dans la tumescence produite par le vide que je fis sous la capsule; l'instrument avoit pénétré à la profondeur d'un pouce, quand M. Scott ressentit une sensation qu'il compara à celle qui est produite par le passage d'un courant électrique provenant d'une pointe métallique. Cette sensation irradiait dans les parties environnantes & jusqu'à l'aisselle; il l'éprouvoit depuis une minute, quand tout-à-coup une vive douleur se prononça dans la région iliaque gauche du même côté, & à la partie qui correspond à la crête de l'ilium. Il ne resta plus au dos qu'un sentiment légèrement douloureux dans un trajet de deux pouces sur les côtés des reins, depuis la partie inférieure du col jusqu'au sacrum, & suivant la direction du très-large du dos; au bout de trois minutes, la région iliaque cessa d'être douloureuse.

■ Pour dissiper entièrement la douleur qui persistait au dos, j'introduisis deux aiguilles, l'une à un pouce environ des vertèbres dorsales supérieures, l'autre à la même distance des vertèbres lombaires inférieures. En peu de minutes, le côté droit cessa complètement d'être douloureux; le malade se leva, déclarant qu'à l'exception d'un peu de gêne dans la partie postérieure du thorax, vers l'angle des côtes, il se trouvoit tout-à-fait guéri. Il me demanda néanmoins de piquer de nouveau à la partie où il restait encore quelques traces de sa maladie; les piqûres dissipèrent toutes traces de l'affection. M. Scott s'habilla, sortit, jouissant d'une santé parfaite; je l'ai revu dans la journée, & il m'assura n'avoir éprouvé aucune récidive. Je dois ajouter que le malade ressentit la sensation que j'ai dit être analogue à l'action du fluide électrique, seulement deux fois; ce fut lorsque j'introduisis la première & la dernière aiguille.

(Signé HOWARD JAKER.)

Je regrette de ne pouvoir consigner ici une observation sur l'électropuncture que devoit me donner le docteur Hervé de Chegoïn, & dans laquelle une aiguille ayant été introduite dans le canal vertébral,

la moelle épinière fut piquée, & un crampant électrique établi au moyen d'une machine. Le sujet de l'observation fut guéri d'une paralysie.

Tels furent les principaux événements qui signalèrent la pratique de l'acupuncture en France, & surtout à Paris. Dans le principe, depuis le noble au franc quartier, la coquette dans son boudoir, jusqu'à la simple grisette, tout le monde voulut être piqué; les acupuncteurs ne suffisoient pas, on guérissoit tout. Au bout de quelque temps l'acupuncture fut abandonnée, hucé, chautée, & je crois même jouée; mais c'est bien le cas de dire, *vox populi, vox infanti*, puisqu'il est bien reconnu qu'en l'employant avec prudence, on en obtiendra toujours des effets très-avantageux.

(NICOLAS.)

PIRIFORME, adj., de *pirum*, poire, & de *forma*, forme; qui a la forme d'une poire.

PISCIANELLI (Eau minérale de). Sa source est au pied d'une colline, dans la région septentrionale de Salsatara, royaume de Naples. Cette eau qui n'a point d'odeur a une saveur astringente, & sa température s'élève jusqu'à cent quatre-vingts degrés de Fahrenheit; elle contient de l'acide carbonique, des sulfates de fer, d'alumine, de chaux, & des carbonates de chaux & de soufre. On en fait usage dans les cas de scorbut, de dysentérie & de blennorrhée. (A. T.)

PISCIANELLI (Eau minérale de), à Naples. Cette eau, qui d'après M. Attomouelli est composée de sulfate d'alumine, de fer, de chaux, d'acide sulfurique & d'acide carbonique, s'emploie beaucoup à Naples contre les gonorrhées invétérées. On vante surtout son efficacité dans le diabète, la leucorrhée, la pléthorie pulmonaire, & plusieurs médecins assurent qu'elle peut remplacer le quinquina dans certaines circonstances. Comme cette eau contient beaucoup d'acide carbonique, on ne sauroit la donner avec trop de précaution.

La dose est depuis une once jusqu'à six & au-delà dans le cours de la journée, en une ou deux prises. On la coupe ordinairement avec l'eau d'orge, le petit-lait ou tout simplement avec l'eau commune (A. T.)

PISIFORME, adj. (*Anat.*), *pisiformis*, de *pisum*, pois, & de *forma*, forme. On appelle ainsi le quatrième os de la première rangée ou de la rangée supérieure ou brachiale du carpe. On le nomme encore, toujours en raison de sa forme, *os lenticulaire*, *os orbiculaire*, & quelquefois aussi on l'a désigné sous le nom d'*os hors de rang*, parce qu'il occupe une position antérieure à celle des autres os de sa rangée. L'os pisiforme est irrégulièrement arrondi, donne attache au tendon du muscle

cabital antérieur, au ligament antérieur transverse du corps, s'articule en arrière avec l'es pyramidal, & l'articulation qui présente est du genre de celle que l'on appelle arthrodie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.). V.

PISIFORMES (Tubercules). M. le professeur Chaulhier a donné ce nom aux tubercules mamillaires du cerveau. (*Voyez* **MAMILLAIRE** dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) T.

PISOLITHE, f. f. (*Minér.*), du grec *πῖς*, pois, & de *λίθος*, pierre. On a donné ce nom à des concrétions de la grosseur d'un pois que forme une variété de carbonate de chaux. T.

PISON (Guillaume) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle, auquel on est redevable d'un ouvrage fort étendu sur le Brésil, ayant pour titre :

Historia naturalis Brasiliæ, in qua non tantum plantæ & animalia, sed & indigenarum morbi & mores describuntur. Lugduni Batavorum & Amstelædami, 1658, in-fol.

PISON (Omobon) (*Biogr. médic.*), de Crémone, appartient également au dix-septième siècle. Il enseigna la médecine avec quelque célébrité à Padoue, & nous a laissé :

Ultio antiquitatis in sanguinis circulationem, hoc est, opusculum in quo sanguinis circulatio refellitur. Crémone, 1690, in-8°.

De usu vesicantium. Crémone, 1694, in-8°.

Methodus medendi & exquisito in sanguinis circulationem. Padoue, 1726, in-4°.

De regimine magnorum auxiliorum in curatombus morborum. Padoue, 1755, in-4°.

Spicilegium curatiorum, cui accessit dissertatio de inconstantiâ medicinarum. Padoue, 1742, in-4°.

PISON (Alexandre) (*Biogr. médic.*), père du précédent, chirurgien de Crémone, a laissé un petit ouvrage ayant pour titre :

Breve compendio della dottrina del Magoti, publié à Crémone en 1695, in-12, avec les *Dilucidazioni* de Sancesiani. (A. T.)

PISSASPHALTE, f. m. (*Mat. médic.*) *Pissaspphaltus* ou *Pissaspphaltum*. Sorte de bitume dont on se servoit autrefois dans plusieurs circonstances, & particulièrement pour les embanchemens. Cette substance ne diffère du naphte & de l'huile de pétrole que par la consistance molle & malléable, analogue à celle de la poix.

Le pissasphalte est ordinairement noir, odorant,

ou blenn, mollassé & rarement pur; on le trouve en Suède, dans quelques parties des départemens des Landes & de l'Ain. Le plus estimé est celui de Seyssel (Landes). Ce dernier, d'après l'analyse de M. Lartigue, habile pharmacien de Bordeaux, est insoluble dans l'alcool, & ne donne pas de mauvais goût à l'eau, comme le font les vrais bitumes. Il contient du gaz hydrogène carboné (sans un atome d'ammoniaque, d'acide sulfureux ni d'acide carbonique), une huile bitumineuse brune qui est un véritable ophté, un peu d'eau, du carbouage calcaire, des traces d'oxyde de fer & de silice. Il est soluble en entier dans l'essence de térébenthine & l'éther, en laissant à nu la substance terreuse colorée par un peu de charbon minéral, dans la proportion de 75 contre 25 de pissasphalte. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie; *voyez* aussi **BITUME** & **NAPHTA** dans le même Dictionnaire.)

Le pissasphalte n'est plus employé en médecine, même à l'extérieur; mais dans les arts, il sert à faire des mastics excellens, par son mélange avec le carbouage calcaire. Mêlé à des corps gras, cette substance forme un corps onctueux propre à oindre les rognons, & l'insqu'elle est pore, elle peut remplacer le meilleur goudron dans ses usages. (A. T.)

PISSEMENT DE PUS, f. m. (*Pathol. chir.*) *Mictus purulentus*, *puris*; *pyurie*. Excrétion de pus ou de matière purulente par les voies urinaires, soit que le pus vienne des reins, des urèbres, de la vessie, où d'autr aînës qui se seroit ouvert dans ces parties. D'après cela on exclut de cette affection tous les écoulemens qui proviennent de l'urèthre & des parties environnantes, puisqu'ils ont lieu sans véritable pissement.

Le pissement de pus s'observe à la suite des inflammations des reins qui se terminent par suppuration, soit que cette inflammation ait été occasionnée par des causes générales, ou par des coups, des chutes, des plaies pénétrantes, ou par des graviers, des calculs à surface inégale, qui, situés dans le bassinet, peuvent y déterminer son inflammation, de là la suppuration & même son ulcération; dans ces cas, le pissement de pus a toujours été précédé de coliques néphrétiques, de douleurs plus ou moins vives dans la région lombaire, avec fièvre, nausée, rétention du testicule, engourdissement de la cuisse du même côté, dysurie d'abord, ensuite urines rouges sanguinolentes, qui finissent par être purulentes.

On l'observe aussi quelquefois à la suite de rétentions d'urine prolongées : la vessie s'enflamme peu à peu, & toutes les fois que l'on sonde le malade, on li la rétention a cessé, chaque fois il voit, sur la fin de l'acte, une mucoité épaisse, blanchâtre, qui est le pus des membranes muqueuses, séparée par

cette même membrane enflammée chroniquement, comme on le voit lors des anciens catarrhes de la vessie, dans lesquels cette excrétion est quelquefois si considérable que l'on dirait qu'il y a eu ouverture d'un vaste abcès, ainsi que j'ai eu occasion de l'observer. Les calculs muraux à surface inégale, le séjour prolongé des sondes, des corps étrangers, produisent très-souvent cette inflammation chronique & fréquemment avec épaississement des parois de la vessie, épaississement qui s'oppose alors au succès de la lithotomie.

Dans les inflammations de la prostate, il se forme quelquefois des abcès dans le tissu cellulaire environnant la partie membraneuse de l'urèthre. Ces abcès se font jour à travers cette partie, ou bien en fondant le malade, l'extrémité de la sonde pénètre dans l'abcès & procure ainsi une issue au pus qui est évacué chaque fois que le malade rend les urines. Des abcès peuvent aussi communiquer avec le bassin, les uretères, la vessie, & donner lieu à un pissement de pus.

Les indications curatives du pissement de pus varient autant que les causes qui peuvent le produire; il n'est toujours que le symptôme d'une maladie bien plus grave. (*Voyez* ABCÈS, CALCULS, NEPHRITE, PROSTATE, PRURIE, REIN, VÉSICAL (catarrhe vésical), VÉSIE, &c. &c., dans ce Dictionnaire.) (NICOLAS.)

PISSEMENT DE SANG (*Path. chir.*), *mielus cruentus*, *hématurie*. On appelle ainsi toute évacuation de sang ou de matière sanguinolente par l'urèthre, soit que le sang de ces matières vienne des reins, des uretères ou de la vessie.

Presque tous les auteurs se sont accordés pour distinguer plusieurs espèces de pissement de sang, mais la plupart de ces distinctions ne reposent que sur quelques différences dans leur manière d'être ou dans leurs causes; d'après la plus simple & la meilleure de ces classifications, celle du professeur Pinel, on en reconnoît cinq espèces, savoir: 1°. l'hématurie constitutionnelle; 2°. l'hématurie accidentelle; 3°. l'hématurie succédanée; 4°. l'hématurie critique; 5°. l'hématurie symptomatique.

Le pissement de sang ou l'hématurie paroit quelquefois tenir à notre organisation, & présente un grand rapport avec l'épiphaxis, les hémorrhoides & les règles, surtout par les accidents que cette hémorragie occasionne, lorsque quelque cause s'appuie à son développement. Arétée paroit être le premier qui l'ait bien observé, & la description qu'il en donne est encore la meilleure qu'on en ait. Un grand nombre d'auteurs (tant anciens que modernes, ne l'ont pas depuis passé sous silence, ce qui nous montre que cette hémorragie, tout extraordinaire qu'elle est, se rencontre assez souvent dans la pratique. Voici comment Arétée s'exprime à ce sujet: *Ceterum nonnulli sunt qui per quosdam cir-*

cuitus sanguinem miciunt, hujusmodi affectus hemorrhoidorum profluvio similis est: similis est quoque corporis constitutio, nam valde pallens, torpent, ignavi sunt, cibum sustinent, cruditate laborant: & cum excretus est sanguis, languidi sunt, membra resolvuntur, caput vero levius habent & agilis. At si per circuitum nihil sanguinis effluxerit, capitis dolore vexantur, oculorum acies habet, tenebricosi observantur, vertiginem patiuntur, &c. M. Puel en donne une traduction si élégante, que je ne puis moins faire que de la rapporter, quand ce ne seroit que comme un morceau de goût. *Il existe en effet des individus qui sont sujets à des écoulemens sanguins périodiques par la vessie, semblables aux hémorrhoides; ils sont ordinairement pâles, lymphatiques, enclins à la paresse & à l'inactivité; ils perdent l'appétit quelques jours avant l'apparition de l'écoulement; mais aussitôt après ils reviennent colorés, agiles & dispos. L'écoulement vient-il à manquer, ils sont tourmentés de vertiges, de douleurs de tête, d'étourdissemens, de bluettes, &c.*

Quelles sont les causes de cette hémorragie? Ces causes entièrement inconnues paroissent tenir à un état particulier de notre organisation, état que des recherches assidues suivent par rendre appréciable; elle s'observe depuis la jeunesse jusqu'à l'âge le plus avancé, mais principalement chez les individus qui paroissent faibles.

Lorsque cette hémorragie paroit, il faut bien se garder de la troubler. Le malade se mettra à une légère diète, gardera le repos & prendra quelques boissons délayantes. L'exemple rapporté par Salmuth doit surtout bien nous prévenir contre l'emploi des médications qui pourroient supprimer cet écoulement; ainsi donc, lorsqu'elle paroit, il faut la laisser aller. Si elle devenoit trop abondante, si elle mettoit les jours du malade en danger, on pourroit employer les résignés, les saignées du bras, les ventouses sèches ou scarifiées sur les lombes ou sur l'hypogastre. Si elle n'avoit pas lieu, il faudroit au contraire la rappeler par des bains de siége, des sangsues près de l'anus, &c.

L'inflammation des reins, la présence de calculs dans ces organes, plus rarement le long de l'urèthre, très-souvent dans la vessie ou dans l'urèthre, surtout si ce sont des calculs muraux, les plaies des reins, de la vessie, les tumeurs fungueuses développées dans cette poche musculo-membraneuse, les inflammations de la vessie ou plutôt de son col, occasionnées par l'injection des cantharides, par l'usage du baume de Tolu ou de ses succédanés, comme cela arrive souvent dans le traitement des blennorrhagies par ces médicaments; l'usage prolongé des purgatifs drastiques (l'aloë, le jalap, la scammonée, la coloquinte), la suppression de quelques évacuations naturelles ou obtenues par l'art, en sont les causes les plus fréquentes, ainsi que la rupture de quelques vaisseaux de la vessie, les fa-

tignes, l'exercice du cheval lorsqu'on n'y est pas habitué, l'usage d'une viande très-dure, comme le répète Rivière d'après Montanus, en parlant de cet évêque qui en ayant été atteint la première fois par cette cause, ne pouvoit plus s'exposer à la moindre fatigue sans voir cette hémorragie se renouveler. Je possède une observation analogue. Un jeune homme, âgé de vingt-deux ans, exerçant le métier très-fatigant de frotteur, fut pris d'un pissement de sang peu abondant, avec vive douleur au col de la vessie. On voit clairement que c'étoit une inflammation de cette partie dont il étoit atteint : aussi les demi-bains, le repos, les antiphlogistiques en procurèrent la guérison. Mais depuis, & il y a six ans de la première atteinte, chaque fois qu'il fait un excès quel qu'il soit, il en est aussitôt repris.

Les coups, les chutes, les fortes contusions sur la région des reins ou de la vessie, peuvent également l'occasionner. Elle se montre aussi quelquefois sous l'influence des affections vives de l'âme.

Plus nous avançons dans l'étude de cette hémorragie, plus nous voyons se dérouler devant nous un immense tableau, que nous analyserons du moins, si nous ne pouvons le parcourir entièrement. Quelle nombreuse série de causes ne trouve-t-on pas pour cette maladie ! mais aussi on voit dans tous les cas, que cette hémorragie est presque toujours symptomatique. En effet, dans les inflammations des reins lors de la présence des calculs, enfin dans tous les cas énoncés ci-dessus, toujours elle ne se montre que comme l'accélération du pouls dans une forte fièvre ; aussi son traitement varie à l'infini. (Voyez les différents articles qui y ont rapport, CALCULS, PONGUS, GONORRÉE, NÉPHRITE, PLAIES PÉNÉTRANTES, VÉSICAL (catarrhe vésical), &c. &c.)

Où a vu de ces pissements de sang venir à la suite d'une supprelion, d'évacuation sanguine, cesser lorsque cette évacuation reparoissoit, & revenir de nouveau lors d'une nouvelle supprelion. On conçoit bien que, dans de telles circonstances, on ne peut & on ne doit chercher à guérir cette hématurie, que lorsque l'hémorragie qu'elle remplace a reparu.

L'hématurie a été quelquefois observée dans des maladies aiguës, & a paru évidemment être critique ; c'est principalement chez les sujets jeunes, pléthoriques & dans la force de l'âge, affectés de fièvre inflammatoire ou de pleuro-pneumonie, comme dans l'observation de M. Latour, qu'on l'a remarquée. Plusieurs grands observateurs l'ont signalée, & de plus ont très-bien recommandé de ne pas l'arrêter par des médications intempestives. Cette hémorragie n'est critique qu'autant qu'elle se manifeste lorsque la maladie est parvenue à son degré d'intensité, ou bien lorsque le soulagement date du moment où elle a paru. Pendant la première période des maladies aiguës, &

dans certaines affections, c'est un symptôme très-fâcheux, comme Sydenham l'a signalé, pour la variole, la rougeole & la scarlatine, & Diemerbroeck pour la peste. « Cette hémorragie, dit ce dernier, rélloit à tous les remèdes, & fut toujours le présage certain de la mort. Dès le commencement on essaya de la combattre, mais vers la fin, dès qu'elle venoit à paroître, on abandonnoit le malade à la providence, ce qui réponoit, je crois, à, on le laissoit mourir sans secours. Cette hémorragie indique donc toujours une maladie très-grave ; aussi est-elle beaucoup plus inquiétante que rallaure dans toutes les maladies. »

Comme la plupart des autres hémorragies, on l'a aussi distinguée en active & en passive.

Rien n'est plus facile que de reconnoître le pissement de sang ; mais il peut arriver quelquefois, qu'un caillot ou un autre corps étranger obstrue le col de la vessie, & que le sang se rassemble dans cet organe & le dilate. Les signes généraux des hémorragies indiquent qu'il y a perte de sang, & la dissolution de la vessie annonce dans quelle partie il s'est rassemblé ; on sonde, mais si le sang est en caillot, rien ne sert : on est obligé de recourir aux injections d'eau tiède, pour en débarrasser les organes : quelquefois aussi la vessie se contracte fortement sur le corps étranger, & le force de passer à travers l'urètre comme par une filière.

Mais par quel organe est fourni le sang ? Lorsqu'il provient des reins, le malade éprouve une pesanteur, une douleur aux lombes vis-à-vis l'organe affecté, avec des anxétés, des frissons, refroidissement des extrémités, & souvent pâleur de la face ; il y a quelquefois envie d'uriner. Si le sang vient de la vessie, c'est presque toujours son inflammation, surtout celle du col qui l'occasionne ; il y a sentiment de caillon très-vif au col de cet organe, avec douleur beaucoup plus vive au moment de l'émission des urines, & surtout lorsque cette excrétion s'achève ; il y a de la pesanteur sur le siège, comme le disent les malades, envies fréquentes d'uriner : j'ai vu des malades être obligés de pisser vingt fois dans une heure, & rendre seulement quelques gouttes d'urine mêlées de sang. Souvent aussi, dans ce cas, la douleur se fait sentir jusque dans les reins, avec des phénomènes analogues à ceux que nous avons signalés pour le pissement de sang qui vient des reins, tandis que dans ce même pissement de sang provenant des reins, souvent on n'observe aucun des symptômes que nous lui avons indiqués plus haut.

Si des cantharides ont été prises imprudemment, il s'y joint un prurapième violent qui dévoile la nature de la cause.

Dans quelques hématuries critiques, il y a quelquefois des douleurs vives, mais le plus souvent on ne remarque d'autres symptômes que le pissement de sang qui a lieu au moindre écart, tellement que le malade ne croit rendre que ses urines ;

mais

mais à mesure que le sang coule il se sent soulagé, & dès ce moment la maladie est jugée.

Les hémorragies passives ont lieu ordinairement sans manifestation de douleurs, & peuvent devenir mortelles si on ne les arrête pas. Le célèbre comte de N***, hollandais, éprouva, il y a plusieurs années, une piffement de sang qui durait depuis huit jours, lorsqu'il fit appeler le professeur Moreau de la Sartre. Cet habile médecin ne voyant aucune autre cause probable de cette maladie, qu'une grande foiblesse, employa les réfrigérans qu'il fit appliquer sur l'hypogastre, & fit usage de même temps, d'une forte décoction de quinquina : l'hématurie cessa, le malade resta très-alloibli. M. Moreau lui recommanda bien de continuer l'emploi des moyens qu'il lui avoit indiqués, en lui disant que suite de se traiter convenablement, la maladie reviendrait. A ce mot, M. le comte de N*** l'interrompit en lui demandant si cet accident pourroit occasionner la mort. M. Moreau lui répondit, que toute hémorragie qui n'étoit pas arrêtée, devenoit nécessairement mortelle, mais qu'il n'étoit point du tout dans ce cas, puisqu'un peu de glace & une décoction de quinquina suffisoient pour le guérir, & qu'en continuant son traitement, l'hémorragie ne reviendrait pas. Trois mois après, le comte de N*** vit réparer son hématurie; que fit-il ? il se retira dans une maison de campagne près de Versailles, où cette hémorragie mit fin à son existence. L'autopsie ne put être faite.

La durée du piffement de sang varie depuis quelques instans jusqu'à plusieurs jours; elle peut se renouveler pendant un temps illimité, & à des intervalles plus ou moins éloignés.

Il est peu de maladies ou d'états maladifs, pour lesquels cette hémorragie soit utile; presque toujours, lorsqu'elle se présente, elle est, comme nous le répétons, le symptôme d'une maladie toujours à redouter.

Le traitement de cette hémorragie est, comme on le voit, subordonné à bien des données diverses. En effet, est-elle succédant ? il faut bien se garder de l'arrêter (à moins qu'elle ne soit excessive), ou d'empêcher son retour, tant que l'on n'aura pas rétabli le flux qu'elle remplace. Est-elle critique ? il faut encore autant de ménagement, & de même la favoriser par des bains, des cataplasmes émolliens sur l'hypogastre, si elle se fait lentement ou avec effort. Est-elle constitutionnelle ? on s'efforcera de changer cette disposition par des saignées faites à propos, & si elle tarde trop à paraître, ou que d'autres organes soient menacés, on la rappellera par des bains de siège ou par des sangsues, appliquées le plus près possible du col de la vessie; dernier moyen, qui, s'il ne rétablit pas la maladie, s'opposera du moins aux accidens consécutifs.

Est-elle symptomatique ? si il y a aucun traitement à diriger contre elle, mais on traitera la maladie qui l'occasionne.

MÉDECINE. Tome XII.

Nous ajouterons que les sujets pléthoriques qui commencent journellement des excès, doivent abandonner ce genre de vie, il peu digne de tout homme raisonnable; que ceux chez lesquels cette hémorragie se développe par suite de travaux corporels fatigans, doivent, autant que possible, chercher à prendre un état plus doux; & qu'enfin les hommes de cabinet qui en sont atteints assez souvent, doivent mener une vie plus active.

Tel est, en raccourci, le tableau des différens piffemens de sang que l'on observe fréquemment. Je n'ai cité que deux observations: l'une pour venir à l'appui de celle de l'évêque cité par Montanus, & l'autre, celle du comte de N***, pour ne pas priver la science d'un fait aussi curieux qu'intéressant. (NICOLAS.)

PISSENLIT, f. m. (*Mat. méd.*) *Pissenlit* officinal, dent-de-lion. *Leontodon tetraxacum*. Plante de la syngénésie polygamie égale & de la famille naturelle des Chicoracées, dont on fait un assez grand usage en médecine. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.) Ses feuilles & les racines contiennent un suc lacteux, d'une saveur amère; elles passent pour être apéritives, dépuratives, diurétiques, antiscorbutiques, fébrifuges, & on les prescrit avec sucres dans certaines obstructions des viscères abdominaux, les cachexies, les maladies de la peau, les affections chroniques, & spécialement lorsqu'il est utile d'augmenter la sécrétion des urines, comme dans les hydropisies, les icôres, &c. Zimmermann & Stoll faisoient un grand usage de cette plante.

On emploie ordinairement la racine du pissenlit, sous forme de décoction, à la dose d'un demi-once à une once pour une pinte d'eau. On fait prendre le suc des feuilles récemment exprimé, seul ou coupé avec le lait, à la dose de deux à quatre onces, & l'on prépare avec toute la plante verte ou avec les racines fraîches, un extrait connu sous le nom d'*extractum de tetraxaco*, que l'on prescrit dans les obstructions des viscères, depuis un jusqu'à deux gros. Les feuilles & les racines du pissenlit entrent encore dans le *sirup de chicorée composé*. On peut manger en salade les jeunes feuilles de cette plante, en prenant soin toutefois de les étaler, pour leur enlever leur saveur acide & amère. (A. T.)

PISSITE, f. m. On donne ce nom à une espèce de vin que l'on regardoit autrefois comme stomachique, & que l'on obtenoit avec du moût de raisin & du goudron. V.

PISTACHE, f. f. (*Mat. méd.*) *Pistacia*. C'est le fruit du pistachier: il renferme une amande émolive d'une saveur agréable, que l'on a regardée long-temps comme pectorale & analeptique. (Voy. *Pistachia* dans ce *Dictionnaire* & dans celui de *Botanique*.) T.

PISTACHE DE TERRE, f. f. *Arachis hypogaea*. Diadelphie décandrie. *Arachis hypogaea* Gouan. Bodard : Légumineuses du J.

La pistache de terre (*arachide* ou *arachins*) est une plante légumineuse bien connue, que l'on cultive, soit en Espagne ou en Italie, soit même dans nos départemens méridionaux de la France, où l'on en fait un objet de spéculation commerciale. Elle croît spontanément au Pérou, à Maregrave et Pison (1), qui les premiers en ont fait mention, l'ont trouvée au Brésil, où elle se nomme *manio*. Elle a été décrite ensuite par le P. Plumier, par Rumphius, ce qui sembleroit prouver qu'elle est originaire des deux Indes. (Voyez *Arachis* dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

Cette plante s'élève depuis trois jusqu'à douze pieds : elle porte des feuilles ailées sans impaire, composées de quatre folioles ovales. Ses fleurs sont jaunes, solitaires, dans les aisselles des feuilles, & en forme de corolle papilionacée. Son fruit est une gousse d'un ponce environ de longueur, de la grosseur du petit doigt, presque cylindrique, de substance coriace, s'ouvrant en deux valves, contenant deux ou trois semences ou fèves, tronquées obliquement de côté où elles se touchent, & de la grosseur de l'amande d'une aveline. Ses semences, couvertes d'une pellicule rouge-brune, sont intérieurement blanches, oléagineuses, d'une saveur de fève, peu agréable étant crue, mais que modifie la torréfaction.

Une disposition remarquable des gousses de la pistache de terre, est de se recourber vers la terre, où elles s'enfoncent, mûrissent, puis s'ouvrent ; car celles du haut de la tige ne pouvant ainsi entrer dans le sol, se dessèchent & avortent : « aussi est-on obligé, dit M. Virey, auquel nous empruntons une partie de ces détails, d'aller chercher tous les jours les gousses de l'arachide » : singularité qui a fait donner à cette plante le nom d'*hypogaea*, de *ors*, *sub*, & *gr*, *terra*.

Ces fèves, torréfiées & pelées, fournissent une émulsion agréable, que l'on peut employer avec avantage dans la néphrite, la dysurie & autres affections des voies urinaires. On retire de leur marc exprimé, sans être torréfiées, une matière amygdalée ou saccharine que l'on peut faire entrer dans les pilules, les crèmes ; mais son usage le plus fréquent aujourd'hui en Espagne consiste à torréfier cette matière & à la mêler par moitié, & même par les deux tiers, avec du cacao, du sucre & quelques aromates. On en fabrique ainsi un chocolat commun, qui est la nourriture journalière des Espagnols appartenant aux classes les plus pauvres.

Les pistaches de terre sont encore susceptibles d'être accommodées à l'huile ou au beurre

comme légumes. Elles donnent la moitié de leur poids d'huile d'excellente qualité, ayant la consistance & la pesanteur spécifique de l'huile d'amandes douces, limpide, inodore, brillant avec une flamme très-belle, très-pure, même sans être épurée, bien supérieure par sa beauté & par son éclairage aux meilleures huiles épurées (1). Cette huile, quoiqu'assez bonne au goût, conserve néanmoins une arrière-savueur de fève de marais qui la rend moins agréable que l'huile d'olive fine, pour les besoins de la société. Elle se saponifie très-bien avec la lessive des savonniers, & fournit un savon très-fin, très-blanc, plus consistant que celui que donne, à dose égale, l'huile d'olive ordinaire. Ce savon que l'on peut employer en médecine, sert aussi pour les usages domestiques.

PISTACHIER, f. m. (*Mat. méd.*) *Pistacia L.* Genre de plantes de la diocée pentandrie du système sexuel, & de la famille des Térébinthacées.

Les espèces de ce genre sont peu nombreuses, puisque les botanistes n'en comptent que cinq, dont trois seulement doivent intéresser le médecin par leurs produits. L'une fournit le mastic (*roy. LEXISMA* dans le *Dictionnaire de Botanique*), l'autre la térébenthine (*roy. TEREBINTHA*), & la troisième est l'espèce particulièrement connue sous le nom de *pistachier* (*pistacia vera*), & qui porte le fruit appelé *pistache*. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Le pistachier, originaire de l'Asie mineure & de plusieurs autres contrées de l'Orient, a été introduit en Europe sous le règne du Vitellius, & depuis cette époque, cet arbre qui s'élève à la hauteur de vingt-cinq à trente pieds, s'est tellement acclimaté dans les contrées méridionales de l'Europe, qu'on le rencontre aujourd'hui en Provence, en Languedoc, dans les environs de Montpellier, de Narbonne, &c.

Ses fruits, connus sous le nom de *pistaches*, sont de petites noix de la forme & de la grosseur des avelines, présentant deux enveloppes, l'une extérieure, membraneuse, sèche, fragile, d'abord d'une couleur verte & ensuite rouillée ; l'autre ligneuse, cassante, blanche, & une amande intérieure recouverte d'une pellicule mince & rougeâtre. Cette amande est d'un vert clair, d'une odeur très-légèrement balsamique, & d'une saveur oléagineuse très-agréable.

Les pistaches, comme toutes les semences émulsives, ont des propriétés éminemment nutritives & analeptiques ; elles sont encore adoucissantes, émoullientes, &c., sous ce rapport, leur émulsion peut devenir très-utile dans la phthisie pulmonaire, les suppurations des viscères, les dartres

(1) *Hist. natur. Brasiliae*, pag. 256 & 257.

(1) Voyez l'essai d'un Mémorial de M. Dubuc stoff, chimiste à Rouen, sur la pistache de terre, par M. Bouillon-Lagrange. (*Journal de pharmacie*, tom. VIII, pag. 231.)

ancianes, le scorbut, les catarrhes anciens & rebelles, & dans les affections chroniques où il faut à la fois calmer l'irritation des organes malades & soutenir les forces par un aliment doux & nourrissant. On les a également recommandées contre l'ischurie, la blennorrhagie, les douleurs néphrétiques & les autres lésions des voies urinaires. Malgré tous ces avantages, on prescrit rarement les pistaches comme médicament; d'abord, parce qu'elles rancissent en vieillissant, ce qui leur donne une odeur très-désagréable; ensuite, parce qu'on peut les remplacer dans tous les cas par les semences des cucurbitacées, les pignons doux, ou mieux encore par les amandes douces, qui sont beaucoup plus communes, beaucoup plus faciles à se procurer, & qui se composent comme elles, d'huile douce, de século & de mucilage très-nutritif.

Les pistaches, dépourvues de leur cuticule, peuvent être employées en plus ou moins grande quantité, en émulsion, avec l'eau, le sucre & autres substances. On en compose des pâtes, des crèmes, des gâteaux; on en fait des dragées, des liqueurs, & à quelques pharmaciens en font encore usage aujourd'hui, ce n'est que pour préparer le *looch* *vest* des pilules, & faire des émulsions auxquelles ces fruits, étant pelés, communiquent leur belle couleur verte. On fait qu'elles entrent dans la composition des tablettes *stomachiques* de Charis, dans celles de Courage, dans l'*électuaire satyrion*, &c. (A. T.)

PISTIL, f. m. (*Bot.*) *Pistillatm*. Organe femelle de la fructification dans les plantes. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PISTON, f. m. (*Phys.*) On donne ainsi un cylindre de bois, ou mieux encore de métal, qui se met à frottement dans un cylindre creux, nommé corps de pompe. Quelquefois ce piston est solide comme dans les pompes aspirantes & foulantes; d'autres fois il est percé d'une ouverture garnie d'une soupape, comme dans la pompe aspirante & élévatoire. Plusieurs instruments de chirurgie, telles que les seringues, les pompes à ventouses & à sang, peuvent être considérées comme des pompes aspirantes & foulantes, mises d'un piston. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Physique*.) T.

PISTORIUS (Simon) (*Biogr. méd.*), natif de Leipzig, professa la médecine dans cette ville pendant quinze ans environ. Les écrits qu'il a publiés, peu nombreux il est vrai, sont fort rares & dénués de peu d'intérêt; en voici les titres:

Positiones de Malo franco, Leipzig, 1498, in-4°.

Declaratio de sensiva cuiusdam positionis de Malo franco nuper per S. Pistorius disputata, Leipzig, 1500, in-4°.

Consultatio constationem circa positionem quandam extraneam & perierim D. Mart. Mellesstadii, de Malo franco nuper ventilatum in Gymnasio, Leipzig, 1501, in-4°.

Regiment wider die Pestilenz, Leipzig, 1501, in-4° Ibid., 1517, in-4°.

PISTORIUS (Jean) (*Biogr. méd.*), né à Nidda, dans la Hesse, dans la première moitié du seizième siècle (1544), étudia simultanément la médecine & la rhétorique, & se fit recevoir docteur en ces deux sciences. En 1569, il se rendit à Collaitz, puis à Fribourg, devint confesseur de l'empereur Rodolphe, prévôt de la cathédrale de Bressan, & prélat domestique de l'abbé de Fulde. Il mourut à Fribourg en 1607. Pistorius, indépendamment d'un grand nombre d'écrits polémiques contre les Luthériens, & d'ouvrages historiques peu étimés, a publié les ouvrages suivants :

De veri curanda pestis ratione liber unus, Francfort, 1568, in-8°.

Demonomania Pistoriana, magica & cabalistica morborum curandarum ratio, ex lucanis, Iudaicis ac gentilitiis hausta, post christianis propiska, Lavingen, 1601, in-8°.

(Extr. de la *Biogr. méd.*) (A. T.)

PITARD (Jean) (*Biogr. méd.*), chirurgien célèbre, appartient au treizième siècle & au commencement du quatorzième. Ses honorables & utiles actions nous sont connues, mais aucun ouvrage qu'il lui soit propre n'est arrivé jusqu'à nous. Nous devons penser que ses progrès dans la profession qu'il avoit embrassée furent rapides & remarquables, puisqu'avant l'âge de trente ans, il se trouva attaché comme premier chirurgien, à la personne de saint Louis. Pitard suivit ce prince dans ses expéditions en la Terre-Sainte. A son retour, lui-même voulut employer le savoir dans des intérêts personnels, il se fit ferrer à l'honneur & à l'utilité de la profession. Les chirurgiens, jusqu'à cette époque, étoient isolés & ne jouissoient pas du degré de considération qu'une profession aussi utile doit obtenir chez des nations civilisées. Leur confrérie, placée sous la protection de St.-Côme & de St.-Damien, n'étoit véritablement pas une institution scolaire ou académique. Pitard lui donna cette forme & répandit la breccia qu'il étoit introduite dans l'art de guérir, depuis l'arrivée en France d'un grand nombre de médecins & de chirurgiens italiens, que les séditions des Guelfes & des Gibelins avoient forcés de s'exiler.

Le collège de chirurgie fondé par saint Louis à la demande de son premier chirurgien, devint une de ces institutions qui se recommandent à l'historien & par le bien qu'elles ont fait au moment de leur existence, & par l'influence qu'elles ont

exercée sur les temps les plus éloignés. Les statuts de cette compagnie paroissent avoir été rédigés par Pitard, & devinrent obligatoires pour les chirurgiens, en 1260. Pitard, après la mort de saint Louis, devint également médecin de Philippe-le-Hardi; il fut ensuite, plus tard, premier médecin de Philippe-le-Bel. Ce fut sous le règne de ce prince qu'il publia les statuts dont nous avons parlé, & qu'il fit confirmer : statuts auxquels on attachoit une telle importance, que toutes les fois qu'ils étoient transcrits, des notaires devoient certifier la fidélité des copies.

Pitard, dont la bienfaisance s'attachoit aux choses les plus petites en apparence, comme aux plus importantes, fit creuser un puits dans la rue qu'il habitoit, & cette action généreuse se trouve rappelée par une inscription qui n'étoit pas encore effacée au commencement du siècle dernier. Cet habile chirurgien, suivait Eloy, prolongea sa carrière très-loin, & mourut à l'âge de quatre-vingt-sept ans. V.

PITCARN (Archibald) (*Mat. méd.*), célèbre médecin, écossais du dix-septième siècle (1652), qui après avoir fait ce que l'on appeloit alors un cours de philosophie dans sa patrie, se livra avec une grande contention d'esprit à l'étude de la théologie & de la jurisprudence; mais l'excès d'un travail trop assidu ayant porté atteinte à sa santé, Pitcarn fut obligé de quitter Edimbourg, sa ville natale, pour aller chercher du soulagement dans un autre pays. Montpellier fut le lieu qu'il choisit pour la résidence momentanée, & ce fut sans doute la célébrité des écoles de cette ville, qui lui inspira le goût pour la médecine, à laquelle il se prépara par une étude approfondie des mathématiques. De retour en Ecosse, il cultiva la botanique, la pharmacie, la matière médicale & les autres branches de l'art de guérir, & vint se perfectionner à Paris, où il fut bientôt se concilier l'amitié de Duverney. A peine eut-il pris le bonnet de docteur, dans sa patrie, que ses écrits répandirent sa réputation dans toutes les universités de l'Europe. Celle de Leyde lui offrit une chaire qu'il accepta, & dont il prit possession en 1692; mais tout occupé de calculs & de démonstrations mathématiques, Pitcarn ne se mit pas toujours à la portée de ses auditeurs; au nombre desquels se trouvoit Boerhaave. Ses leçons étoient pour la plupart difficiles à comprendre; on lui en fit des reproches. Piqué de la désaveur avec laquelle les médecins de la Faculté de Leyde accueilloient ses applications des principes de la mécanique & de la géométrie, aux lois de l'économie animale, il retourna en Ecosse, en 1693, sans prendre congé de personne; & abandonna une chaire où il se croyoit peu écouté. Livré alors tout entier à ses spéculations favorites, du fond de l'Ecosse, il attaqua sans ménagement la doctrine chimiatrice, & contribua à renverser ce défectueux

système. Il mourut en 1713. Nous avons de lui :

Solutio problematis de inventioribus. Edimbourg, 1688, in-4°. Leyde, 1693, in-4°.

Oratio quâ ostenditur medicinam ob omni phlogophandi sectâ esse liberam. Leyde, 1692, in-4°.

De sanguinis circulatione in animalibus genitis & non genitis. Leyde, 1693, in-4°.

De causis diversæ molis, quâ fluit sanguis per pulmonem in natis & non natis. Leyde, 1693, in-4°.

De motu sanguinis per vasu minima. Leyde, 1693, in-4°.

De theoriâ morborum oculi. Leyde, 1693, in-4°.

Dissertatio quo cibi in ventriculo redigantur ad formam sanguini reficiendo idoneam. Leyde, 1693, in-4°.

Dissertatio brevis de operâ quam præstant corpora acida vel alcalina in curatione morborum. Edimbourg, 1695, in-4°.

De curatione febrium quæ per evacuationes instituitur. Edimbourg, 1695, in-4°.

Dissertatio de legibus historice naturalis. Edimbourg, 1696, in-4°. — *De fluxu menstruo*. Leyde, 1713, in-4°. (1).

Elementa medicæ, physico-mathematicæ. Londres, 1717, in-8°. La Haye, 1718, in-4°. Traduit en anglais. Londres, 1727, in-4°.

(Extrait de la *Biogr. médic.*) (A. T.)

PITTOSEPORÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) (*Pittosporæ*.) Groupe de plantes résui d'abord aux Rhamnées, dont M. R. Brown a fait une famille particulière, & dont les propriétés jusqu'à présent n'ont point encore été bien déterminées.

Ces arbrisseaux exotiques à l'Europe ne sont connus que depuis peu de temps; & plusieurs d'entr'eux laissent suinter des seutes pratiquées à leur écorce, un suc résineux analogue à celui de la térébenthine. V.

PITUITAIRE, adj. (*Anat. phys.*) pris quelquefois substantivement. *Pituitarius*, de *pituita*, pituite.

Fosse pituitaire. Dépression de la surface supérieure du sphénoïde, creusée entre deux failles, dont l'une la borne en devant & l'autre en arrière, en sorte qu'elle ressemble assez bien à l'excava-

(1) Ces dissertations ont été réunies sous le titre de *Dissertationes medicæ*. Rotterdam, 1701, in-4°. Edimbourg, 1713, in-8°. Rotterdam, 1714, in-8°. Venise, 1735, in-4°. Ces deux dernières éditions portent le titre d'*Opuscula medicæ*. Mais on a rassemblé sous le titre d'*Opera omnia*, toutes les productions de Pitcarn, dont une édition a paru à Venise en 1753, in-4°, & l'autre à Leyde en 1797, même format.

tion d'une felle, disposition qui lui a mérité le nom de *felle turque*.

Glande pituitaire. (*Glandula pituitaria*, *corpus pituitaria*, &c.) Ce corps est arrondi & alangé, placé en travers dans la fosse précédente, au-dessous d'une ouverture fibreuse formée par la dure-mère. Il est enveloppé par le prolongement de cette membrane, qui tapisse la dépression où il est logé, & puis par la pie-mère. Il tient en haut à la tige pituitaire. Ce corps est composé d'un lobe antérieur rétroforme, d'un lobe postérieur moitié plus petit & arrondi. Le premier est surchargé d'une substance rouge au dehors, blanche en dedans. On croit y voir de petits canaux aboutissant à l'entonnoir. Le second est grisâtre & paroît homogène.

Membrane pituitaire. C'est la membrane qui revêt toute la surface interne des fosses nasales & de ses dépendances. Elle forme un organe creux, ouvert en avant, à l'orifice des narines antérieures, où elle se continue avec la peau; en arrière à l'ouverture des narines postérieures, où elle tient à la membrane du pharynx; enfin, elle se prolonge en poches irrégulières dans les sinus maxillaires, sphénoïdaux, frontaux, & se continue avec le canal nasal. Dans les endroits où elle pénètre dans les sinus, elle se rétrécit en une ouverture fort étroite, & au bas du canal nasal elle présente un repli saïciforme. Plus épaisse derrière les os du nez, au bord libre des cornets inférieurs, elle est très-mince dans les sinus.

L'une de ses surfaces adhère intimement à toute celle des fosses nasales & des sinus; l'autre est libre & exuite en divers points du mucus qu'elle sécrète. Elle est d'un jaune rosé & d'une consistance variable dans les différents points. Cette membrane est formée d'une lame fibreuse à sa surface adhérente, muqueuse à sa surface libre, laquelle présente des villosités fort courtes & contient beaucoup de follicules. (Voyez le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Tige pituitaire. (Entonnoir, tige sus-sphénoïdale, &c.) C'est un corps arrondi & conique, plus gros en haut qu'en bas, de quelques lignes de long, tenant au *tuber cinereum* en haut, & au *corpus pituitaire* en bas. Il offre quelquefois une cavité évidente, & il est formé de substance grise, entourée par un canal membraneux de la pie-mère & de l'arachnoïde; quelquefois il contient en outre une matière sablonneuse. (Gzard.)

PITUITE, f. f. (*Path.*) *Pituita*. Ce mot presqu'inusité aujourd'hui, est synonyme de *phlegme*. Il étoit fréquemment employé autrefois pour désigner le liquide aqueux & filant qui est rejeté par l'expectoration ou le vomissement, dans certains asthmes, le catarrhe pulmonaire chronique, certaines maladies de l'estomac, &c.

Les anciens auteurs disoient la pituite en *nitée*, *salée*, *douce* & *acide*; ils croyoient qu'elle

existoit toute formée dans la masse des humeurs, & que les maladies dans lesquelles elle est sécrétée d'une manière assez abondante, dépendoient de son transport dans tel ou tel organe. Une foule d'affections étoient attribuées à la suppreffion, à ses métastases, à ses changements de nature, &c., & le traitement de ces dernières étoit entièrement fondé sur cette théorie humorale. Aujourd'hui que l'anatomie pathologique nous a éclairés sur la nature d'un si grand nombre de maladies, nous savons que le liquide appelé *pituite* est un mode particulier de sécrétion morbide de la membrane muqueuse bronchique, atteinte d'une inflammation chronique. Nous pensons avec M. Laennec, que ce nom, tout vulgaire qu'il est, doit être conservé pour exprimer ce fluide transparent, filant & visqueux, qui est sécrété si abondamment dans certains catarrhes, auxquels ce professeur a donné le nom de *phlegmo-rhagiques*, pour les distinguer des autres catarrhes beaucoup plus communs, qui sont accompagnés d'une expectoration de crachats opaques, blanchâtres & épais. (J. B.)

PITUITEUX, adj. Epithète que l'on donne au catarrhe accompagné d'une abondante sécrétion de pituite, & aux malades sujets à ce catarrhe. (J. B.)

PITYRIASE, f. f. (*Pathol.*) du mot grec *πύρις*, son. Nom donné par Paul d'Égine, à la teigne porriginéuse, à cause de sa ressemblance avec les écailles du son. (Voyez *TRICH.*) V.

PIVOINE ou **PEONE**, f. f. (*Mat. méd.*) *Paeonia* L. Genre de la polyandrie digynie, & de la famille des Renonculacées. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

La pivoine officinale (*paeonia officinalis*), dont les botanistes reconnoissent deux variétés, l'une mâle & l'autre femelle, est fréquemment cultivée dans nos jardins comme plante d'ornement. Ses fleurs élégantes offrent une belle couleur pourpre qui flatte agréablement la vue, mais son odeur repoussante & d'une mauvaise odeur, affecte péniblement l'odorat. Ses racines & ses fleurs, dont on retire un extrait aqueux & spiritueux, plus ou moins agréable, offrent une saveur ingrante, amère, un peu âcre, & exhalent une odeur forte, que quelques personnes ne peuvent supporter. Ses semences inodores & presque insipides fournissent également un extrait aqueux & spiritueux, & contenant de l'huile & de la sécile : ce dernier principe est assez abondant dans la racine, pour qu'on puisse en retirer de l'émulsion.

La pivoine est un des végétaux dont l'emploi en médecine remonte aux temps les plus reculés; & comme on lui attribuoit autrefois la faculté de *chasser les esprits malins*, son emploi étoit toujours accompagné de pratiques aussi ridicules que superstitieuses. Aucun auteur n'a plus

contribué que Galien à la mettre en vogue, particulièrement dans les cas d'épilepsie. Kernel, Willis, Brendel, Tiffot, ont partagé son opinion, & Home assure lui devoir la guérison de deux épileptiques. Mais quelques faits épars, bien qu'ils soient rapportés par des médecins recommandables, ne suffisent pas pour admettre l'efficacité de la pivoine contre une maladie qui exige souvent le traitement le plus varié; aussi ce médicament a-t-il perdu aujourd'hui une grande partie de son crédit dans ces sortes d'affections. Quoi qu'il en soit, on ne peut refuser à la pivoine d'avoir une action sédative sur le système nerveux, & il seroit difficile de méconnoître ses propriétés antispasmodiques, surtout dans les affections nerveuses essentielles. On l'a surtout préconisée dans les convulsions, & dans certains pays on croit en préserver les enfans, en leur suspendant au col une espèce de chapelet fait avec les racines ou les graines de cette plante.

La racine, les fleurs, ainsi que les semences de la pivoine, peuvent être administrées en substance & sous forme pulvérisée, depuis un scrupule jusqu'à un gros. En décoction aqueuse & en infusion vineuse, on en peut porter la dose dans une plus grande quantité de liquide, depuis un gros jusqu'à une once. On peut encore donner le suc récemment exprimé de la racine, & c'est sous cette forme que Murray préféroit l'administrer.

On prépare avec la pivoine, un extrait, une teinture, une conserve, un sirop que l'on recommande encore quelquefois contre l'épilepsie & contre certaines affections spasmodiques: elle entre également dans la composition du *sirop d'armoise*, de la *poudre de Galle*, & dans quelques autres préparations prétendues antiepileptiques, qui ne sont presque plus d'aucun usage. (A. T.)

PIVOTANT, adj. (Bot.) Les botanistes font usage de cet adjectif pour désigner une racine qui s'enonce verticalement dans la terre. V.

PIVOULADE, f. f. (Bot. Hyg.) On désigne sous ce nom en Languedoc, en y joignant une épithète, plusieurs espèces de champignons comestibles. Telles sont par exemple la *pivoulade de faule*, dans les environs de Montpellier (*Agaricus cortinarius*), la *pivoulade d'Eouffe*, appartenant au groupe des gymnopés (*Agaricus socialis*, *Ag. ilicinus*).

On a encore donné le nom de pivoulade, à l'*Agaricus cylindraceus* & à l'*Ag. attenuatus*, qui appartiennent à la section des Lepioles; & qui sont sans & alimentaires, comme tous les champignons de cette section. V.

PIJOUQUES. (Chir.) Espèce de pompe aspirante inventée par Louis, & dont le principal usage est de retirer du corps des noyés, l'eau qui a pénétré dans les cavités intérieures. V.

PLACENTA, f. m. (Anat.) *Placenta*, d'un mot latin qui signifie gâteau. Cet organe est en effet une sorte de gâteau vasculaire, de forme circulaire. Sa circonférence tient aux membranes de l'œuf humain, à l'épichorion, au chorion & à l'amnios. Sa surface interne est tournée du côté du fœtus; il en naît du centre ou à une distance plus ou moins éloignée de ce point, le cordon ombilical (voyez ce mot), par des racines vasculaires, convergentes, fort distinctes; sa surface externe est mamelonnée & adhère à l'utérus. Il est formé distinctement de dedans en dehors d'une première membrane très-fine, très-facile à en détacher, c'est l'amnios; d'une deuxième membrane plus épaisse & plus ferme, doublée en quelque sorte de tissu fibreux en dehors, c'est le chorion; d'un parenchyme vasculaire divisé en lobes ou cotylédons formés tous de filamens fibreux & d'un pédicule de veines, d'artères, qui se résolvent en capillaires qui ne communiquent point avec ceux du lobe voisin d'une membrane molle & lomentueuse que l'on nomme *épichorion*, laquelle se prolonge entre les lobes du placenta qu'elle revêt, & contient des artères & des veines qui viennent de l'utérus, & ne s'anastomosent pas avec celles du placenta. Cette membrane épichorion ou caduque adhère à l'utérus par une face, & au placenta par l'autre. (GRADY.)

PLADAROSE, f. f. (Pathol.) du grec *πλαδωρ*, mou. Les Anciens désignent sous ce nom, de petites excroissances ou loupes mollasses qui se développent à la partie interne des paupières, & qui ne sont accompagnées ni de douleur, ni de chaleur. V.

PLAIE, f. f. (Pathol. chirurg.) Solution de continuité produite par une action mécanique, soit externe, soit interne. Cette définition établit la différence qui existe entre les plaies proprement dites & les ulcères, qui sont des plaies avec perte de substance, produites ou entretenues par des causes internes. On divise les causes des plaies en externes & en internes, parce qu'en effet, outre les instrumens coupans, piquans, contondans, & ceux qui agissent par arrachement, on doit encore ranger parmi les causes des plaies, des causes intérieures qui, de même que les premières, agissent sur certaines parties, de manière à surmonter la ténacité dont elles sont douées; telle est principalement la contraction musculaire, qui fait dans certains muscles pour rompre ou les tendons avec lesquels ils le continuent, ou les os auxquels ces derniers s'insèrent. (Rupture du tendon d'Achille, fractures de la rotule, de l'ulcérane, &c.)

Tous les organes & tous les divers systèmes qui composent l'économie animale sont susceptibles d'être atteints de solution de continuité, on conçoit facilement qu'il est impossible de donner des considérations générales sur les plaies, puisqu'elles

consistent des maladies qui peuvent s'observer partout, & qui ne se ressemblent nulle part. Si on fait attention aux généralités que donnent les auteurs sur les plaies, on voit qu'elles ne s'appliquent qu'aux plaies extérieures, & encore, parmi celles-ci, aux plaies des membres seulement.

Il suffit en effet d'un simple coup d'œil sur les différentes sortes de plaies, pour faire voir combien peu il est possible de rien dire de général sur les phénomènes qui les accompagnent, sur leur pronostic & sur les moyens thérapeutiques locaux ou généraux qu'il convient d'employer pour obtenir leur guérison. On donne, par exemple, comme caractères généraux des plaies sans perte de substance, l'écartement des bords, l'écoulement de sang & la douleur. Outre que ces caractères ne se trouvent point réunis dans toutes les plaies extérieures elles-mêmes, puisqu'on ne les observe guère que dans celles qui ont été faites par un instrument tranchant, & qu'ils manquent en grande partie dans celles qui ont été faites par des instruments piquans, qui, le plus souvent, ne sont point accompagnées d'hémorragie, & ne le sont jamais d'écartement, on les voit manquer presque entièrement dans les plaies de certains organes intérieurs; c'est ainsi, par exemple, qu'un instrument piquant ou coupant peut être introduit à une assez grande profondeur dans le cerveau sans qu'il y ait ni écartement des bords de la plaie, ni douleur, ni même hémorragie sensible.

Si nous considérons les plaies avec perte de substance, nous voyons en elles les mêmes différences suivant leur cause & suivant leur siège. Une plaie avec perte de substance, faite par arrachement, ne ressemble certainement pas à celle qui est produite par un instrument tranchant.

Même différence dans la marche des plaies suivant l'instrument qui les a produites, ainsi que l'organe & le tissu qu'elles affectent. Il suffit des plus simples notions en physiologie & en pathologie, pour concevoir qu'une plaie faite par un instrument tranchant marchera vers la guérison d'une manière bien plus prompte qu'une plaie faite par un corps contondant ou par un instrument empoisonné, & qu'une plaie qui aura son siège dans un organe intérieur important, sera accompagnée de symptômes qu'on n'observera pas dans une plaie des membres.

Le pronostic d'une plaie est également subordonné à l'instrument qui l'a déterminée & à la partie qu'elle occupe. Les plaies qui sont situées dans les organes intérieurs sont toujours plus graves que celles qui sont extérieures. Il en est parmi ces dernières qui peuvent, dans certaines circonstances, devenir fort dangereuses, quoique peu graves en apparence; telles sont les piqures, les plaies par arrachement, qu'on voit quelquefois se compliquer de tétanos, &c.

Il n'y a rien de plus général à dire quant au

traitement. Les moyens qu'il convient de mettre en usage dans les plaies externes sont impraticables dans les plaies intérieures, & celles-ci sont accompagnées d'accidens plus ou moins graves qui exigent un traitement particulier.

Nous ne nous étendrons donc pas davantage ici pour faire voir qu'on ne peut rien dire de général sur les plaies, & qu'elles doivent être étudiées séparément, suivant les instrumens qui les produisent & les organes ou les systèmes qu'elles affectent.

PLAIES, f. f. pl. (Méd. lég.) Considérées sous le rapport de la médecine légale, les plaies sont ou légères, ou graves, ou mortelles. Les premières sont celles qui marchent promptement vers leur guérison, & qui, n'ayant point été accompagnées de lésion de quelque partie importante, ne laissent après elles aucune suite fâcheuse. Les secondes sont celles qui, bien que n'étant pas décidément mortelles, peuvent cependant le devenir, soit à cause de l'importance des parties qu'elles affectent, soit par les opérations chirurgicales qu'elles nécessitent. On peut ranger parmi elles les plaies faites aux parois des grandes cavités, soit qu'elles pénètrent, soit qu'elles ne pénètrent pas: l'expérience démontrant que l'action des corps vulnérans, quoique ne s'étant pas immédiatement étendue jusqu'aux viscères contenus dans ces cavités, ceux-ci peuvent cependant en avoir souffert, soit directement, soit par la propagation de l'inflammation des parties qui les recouvrent. On peut encore considérer comme graves, les plaies faites aux grandes articulations, puisqu'elles peuvent entraîner la perte des membres, soit naturellement, soit par amputation.

Les plaies mortelles enfin sont celles qui affectent les principaux organes de l'innervation, de la circulation & de la respiration; telles sont les plaies profondes du cerveau ou de la moelle épinière, au-dessus de la quatrième vertèbre cervicale; celles de la tête qui entraînent un épanchement considérable dans le crâne; les plaies pénétrantes de poitrine, dans lesquelles il y a lésion du cœur & des gros vaisseaux, & celles des artères & des veines qui déterminent en peu de temps une perte de sang abondante, & qui font inaccessibles aux moyens que l'art emploie pour arrêter les hémorragies.

Quelque satisfaisante que puisse paraître cette division des plaies, pour la médecine légale, il est cependant des cas dans lesquels elle cesse d'être: elle est fondée sur le siège des plaies, & sur l'importance des parties qu'elles affectent; ces considérations ne sont pas les seules d'après lesquelles on puisse établir le degré de gravité d'une plaie. Il faut tenir compte aussi de certaines circonstances qui peuvent rendre plus ou moins graves, & même mortelles, des plaies très-

simples en apparence. Une simple solution de continuité, sans perte de substance, peut être compliquée de la lésion d'un nerf plus ou moins considérable, d'un tendon, d'un muscle, &c. La paralysie, l'impotence d'un membre par suite de l'impossibilité de transmission de l'action musculaire, deviennent les suites d'une telle plaie. La plaie la plus simple peut devenir promptement mortelle, si l'instrument est imprégné de lubrification vénéneuse. On sait qu'il est des poisons qui, quelle que soit la partie du corps dans laquelle ou les introduit, au moyen d'instruments piquans ou coupans, déterminent une mort instantanée, & raument ainsi des plaies fort simples à la condition de celles que nous avons dit être essentiellement mortelles, comme ayant leur siège dans les organes qui sont la source de l'innervation.

Outre le siège des plaies & la nature des instrumens qui les ont produites, il est encore des circonstances qui influent sur leur marche & peuvent en augmenter le danger. On sent combien il est important que le médecin en tienne compte ainsi que des précédentes. L'insalubrité de l'atmosphère, la mauvaise constitution du blessé, les écarts de régime, l'impatience, le chagrin, l'abus des plaisses vénéreuses, & joint à tout cela, l'ignorance & les mauvaises pratiques du chirurgien qui donne des soins au malade, sont autant de circonstances aggravantes dont il ferait superflu de démontrer ici l'influence. Nous renverrons d'ailleurs, pour plus de détails sur cette matière, à l'article Blessures de ce Dictionnaire.

Le médecin légiste peut être appelé à prononcer sur les blessures que présente un cadavre. Il lui sera facile, par la dissection, d'examiner l'étendue des plaies, leur profondeur & les parties qu'elles intéressent; il pourra décider quelle influence elles ont pu avoir sur la mort, ou les accidents dont elles auroient pu être suivies, l'individu ayant survécu. Mais ici il se présente plusieurs considérations sur lesquelles nous nous arrêterons quelques instans; ces considérations ont rapport à la question de savoir si les plaies ont été faites avant ou pendant la mort.

Nous rapporterons ici les expériences de M. le professeur Orfila, expériences qui donnent la solution la plus satisfaisante de cette question.

Une plaie a été faite à un chien vivant; on a tué l'animal au bout de vingt minutes. Les lèvres de la plaie étoient rétractées, la plaie elle-même étoit recouverte par un caillot de sang adhérent à l'un des bords, le tissu cellulaire sous-cutané étoit infiltré de sang. Cette expérience a été répétée sur un chien mort depuis vingt minutes; les résultats ont été les mêmes, à cette seule différence près, que le caillot étoit moins abondant. Il résulte d'autres expériences, que des plaies faites huit à dix heures après la mort n'ont produit aucun épanchement de sang, & que la rétraction des

bords étoit beaucoup moins marquée que dans les cas précédens.

Un chien a été piqué, on l'a tué vingt minutes après l'avoir blessé. A l'ouverture du cadavre, on a trouvé la plaie fermée par un caillot desséché, le tissu cellulaire sous-cutané infiltré d'un sang noirâtre & en partie coagulé. Sur un chien piqué dans le même endroit, vingt minutes après la mort, on n'a point trouvé de caillot, & le tissu cellulaire étoit sensiblement moins infiltré que chez le premier.

On a tiré à bout portant un coup de pistolet sur le côté droit du thorax d'un chien vivant; l'animal n'étant point tombé sur le coup, a été tué au bout de vingt minutes. A l'examen du cadavre, on a trouvé la peau nettement perforée par la balle, les poils renversés dans l'ouverture qui étoit en partie fermée par un caillot, la peau des environs sèche, noire & amincie, très-peu de sang épanché entre la peau & le muscle pectoral, le tissu cellulaire sous-cutané légèrement infiltré de sang, les muscles nettement perforés comme la peau, autour de l'ouverture musculaire, une croûte noire formée par du sang coagulé, peu de sang infiltré dans leur tissu, une infiltration plus sensible dans le tissu cellulaire, séparant les différentes couches des muscles, beaucoup de sang épanché & coagulé dans le côté droit de la poitrine, les ponctions percées, les bords de l'ouverture gonflés & offrant des caillots de sang, un épanchement de sang fluide & coagulé dans le côté gauche de la poitrine; l'ouverture de sortie de la balle offroit à peu près les mêmes dimensions que celle d'entrée, mais les poils n'étoient pas renversés en dedans comme à la première; les muscles & le tissu cellulaire étoient infiltrés de sang, l'infiltration étoit plus considérable dans le tissu cellulaire sous-cutané.

La même expérience a été répétée sur un chien mort depuis vingt minutes; la peau étoit dure & raccornie comme du cuir, il y avoit infiltration sanguine dans le tissu cellulaire, ainsi que dans les muscles & dans le tissu cellulaire qui les sépare; il y avoit du sang épanché dans le côté droit de la poitrine, le ventricule gauche étoit perforé; les bords de l'ouverture étoient durs & comme raccornis. Il n'y avoit pas d'écoulement de sortie.

Une troisième expérience a été répétée sur un chien mort depuis six heures; la plaie étoit légèrement noirâtre à la circonférence, il n'y avoit point d'infiltration sanguine; la balle, après avoir traversé le foie, s'étoit arrêtée dans le tissu cellulaire sous-cutané, du côté opposé.

C'est à la vitalité des parties intéressées par l'instrument vulnérant qu'il faut attribuer la rétraction des bords de la plaie, & l'infiltration qui survient bientôt dans leur tissu; l'infiltration qui est une véritable phlogose. La vie perdue dans le système capillaire quelque temps après

la mort; c'est à cette continuation de la vie qu'il faut attribuer les résultats obtenus dans les expériences précédentes, dans les cas de blessures faites quelques minutes après la mort. Mais ces résultats n'ont point eu lieu quand les expériences ont été répétées plusieurs heures après la mort. Il résulte donc de ces faits que, si les plaies observées sur un cadavre ont été faites peu de temps après la mort, il est difficile, ou, pour mieux dire, impossible de décider qu'elles ne l'ont point été pendant la vie, & qu'il n'y a de différences bien tranchées qu'entre celles qui ont été faites pendant la vie, & celles qui l'ont été plusieurs heures au moins après la mort.

(L. J. RAMON.)

PLAINE (LA) (Eau minérale de la). Bourg à l'embouchure de la Loire, sur le bord de l'Océan, à dix lieues de Nantes, une de Pornic & quatre de Paimbœuf. La source minérale se trouve à la base d'un rocher, à un tiers de lieue environ du bourg, & plusieurs de ses filets se réunissent dans un bassin commun pour s'écouler ensuite dans la mer. On n'aperçoit aucune espèce de dépôt dans le voisinage; seulement les environs sont enduits de matières ochracées. L'eau est très-limpide en sortant de la source, mais au bout de quelques heures elle se trouble, & laisse déposer des flocons légers & de l'oxyde de fer. Sa température est froide. Elle a une odeur métallique assez forte, un goût ferrugineux très-prononcé, & elle mousse & pétille quand on l'agite fortement. M. Heclet, pharmacien de Nantes, qui a fait l'analyse des eaux de la Plaine, a trouvé qu'elles contenaient du muriate de magnésie, une petite quantité de matière huileuse, du muriate de soude, du sulfate de chaux, du carbonate de magnésie, du carbonate de fer, un peu d'alumine & de silice. Leurs propriétés médicales sont les mêmes que celles des eaux ferrugineuses en général. (A. T.)

PLAN, f. m. & adj. On appelle ainsi une surface lisse, sans éminence ni enfoncement. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie.) V.

PLAN INCLINÉ. (*Chir.*) Nom donné par M. Catalan fils, à une plaque qu'il interpose obliquement entre les dents, pour obvier aux inconvénients d'un menton de galoches. V.

PLANCHÉ-MINIER (Eau minérale de), village à deux lieues d'Angoulême. La source, située au bas d'un rocher, est peu distante du village : elle est froide, & M. Vailier la regarde comme ferrugineuse. V.

PLANCHER, f. m. (*Anat.*) (Plancher du cerveau.) On appelle ainsi, en anatomie, la ténue du cervelet. V. *ANATOMIE*.

• *MÉDECINE. Tome XII.*

PLANER (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniste distingué du dix-huitième siècle (1745), se livra de bonne heure à l'étude des sciences naturelles, & particulièrement à celles de l'anatomie & de la botanique, dans lesquelles il fit les progrès les plus rapides. Nommé professeur de l'amphithéâtre d'Erfurt en 1773, plus tard il devint membre de l'Académie de cette ville, & quelques années après il obtint une chaire de médecine qui ne tarda pas à être suivie de celle de chimie & de botanique. Planer, qui appartenait à une famille peu fortunée, ce qui avoit d'abord beaucoup contrarié ses goûts pour l'étude, eut dès ce moment une brillante clientèle, à laquelle il fut enlevé le 10 décembre 1789. On a de lui les ouvrages suivants :

Versuch einer deutschen Nomenclatur der Linneischen Gattungen. Erfurt, 1776, in-8°.

Dissertatio de aere, aquis & locis territorii Erfurtensis. Erf. 1778, in-4°.

Untersuchung der blauen Farbe im Waidkraute. Erf. 1780, in-4°.

Ueber den Holzmangel in Erfurtischen. Erf. 1781, in-4°.

Beobachtungen der täglichen Bewegung des Quecksilbers im Schwermasse von März 1782 in 1783. Erf. 1783, in-4°.

Beobachtungen der Veränderung der Witterung und der Luft in Erfurt vom Jahr 1782. Erfurt, 1783, in-4°.

Observatio oscillationis mercurii in tubo Torricelliano. Erfurt, 1783, in-4°.

Allgemeine Uebersicht der Krankheiten in Erfurt von 1781 bis 1785. Erfurt, 1786, in-4°.

Index plantarum quas agro Erfurtensi sponte provenientes olim John. Philip. Nonne, deinde J. J. Planer collegunt. Gotha, 1783, in-8° (1). (Extr. de la *Biogr. médic.*) (A. T.)

PLANQUE (François) (*Biogr. méd.*) naquit à Amiens en 1696. Ayant achevé les premiers études dans cette ville, il se rendit à Paris, où, par suite de ses relations intimes avec un chirurgien qui lui avoit confié l'éducation de son fils, il se décida à embrasser la carrière de la médecine. Ses cours étant terminés, Planque néglecta entièrement la pratique pour se livrer exclusivement à la théorie, & refusa constamment d'exercer une profession qui ne lui plaisoit que dans le silence du cabinet. Il avoit plus de cinquante ans lorsqu'il

(1) On a encore de J. J. Planer une traduction allemande du *Système des plantes* de Linné, d'après la sixième édition (Gotha, 1774, in-8°), & plusieurs Mémoires qui, pour la plupart, sont partie de la collection d'Erfurt.

le fit recevoir docteur à Reims, & mourut dans un âge assez avancé, le 19 septembre 1765. On a de lui :

Chirurgie complète suivant le système des Modernes. Paris, 1744, 2 vol. in-12. Ibid., 1757, in-8o.

Bibliothèque choisie de médecine, tirée des ouvrages périodiques, tant français qu'étrangers, avec plusieurs pièces rares & des remarques. Paris, 1748 & 1770, 9 vol. in-4^e. (1).

(Extr. de la Biogr. médic.) (A. T.)

PLANTAGINÉES, f. f. pl. (*Mat. méd. Bot.*) *Plantaginæ*. Famille naturelle de plantes dicotylédones apétales, à étamines hypogynes. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les plantes de cette famille qui renferme les genres Plantain & Pulicaire, sont peu usitées aujourd'hui en médecine. Leurs semences sont légèrement astringentes & amères, & leurs graines généralement émollientes & mucilagineuses. V.

PLANTAIN, f. m. (*Mat. méd. Bot.*) *Plantago*. Genre de plantes de la famille des Plantaginées & de la tétrandrie monogynie de L., dont quatre espèces : le *plantago major*, le *P. media*, le *P. lanceolata* & le *P. arenaria*, ont particulièrement été employées en médecine, mais dont une seule est restée le plus long-temps dans la pratique, nous voulons parler du *plantago major* ou grand plantain. (Voyez ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

La racine & les feuilles du grand plantain, dont la saveur est amère & légèrement styptique, passaient autrefois pour astringentes & fébrifuges. On les prescrivait en décoction à la dose d'une demi-poignée à une poignée pour une pinte d'eau, dans l'hémoptysie, la dysenterie, la leucorrhée, les fièvres tierces, printanières, &c., & le suc qu'on peut en extraire, quand ces feuilles sont fraîches, étoit employé à l'extérieur, depuis une once jusqu'à quatre, contre certains maux de gorge & contre les aphtes. Bien que leur usage soit pour ainsi dire abandonné aujourd'hui par la plupart des médecins, on ne les emploie pas moins en

décoction, pour faire des gargarismes astringents; assez communément encore on se sert de l'eau distillée de cette plante, soit pour préparer des collyres résolutifs, soit pour faire des potions astringentes. On a proposé dans ces derniers temps d'administrer la racine de plantain comme fébrifuge indigène. Plusieurs observations ont été communiquées à ce sujet, par M. Perret, à la Société de Lausanne, tendant toutes à prouver les heureux effets de cette racine dans le traitement des fièvres intermittentes.

On a assez souvent substitué, comme étant également astringentes, les autres espèces de plantain à celle dont nous parlons. Quant au *plantago annua*, appelé communément *herbe aux puces*, son usage est tout-à-fait abandonné dans la pratique médicale : quoi qu'il en soit, les graines de cette plante fournissent, par la décoction dans l'eau, une grande quantité de mucilage, & l'on pourroit au besoin employer cette décoction émolliente, relâchante & adoucissante, sous forme de collyres, de gargarismes, de clystères & de fomentations, soit dans la dysenterie, l'hémoptysie, les ophthalmies, soit dans toute autre affection inflammatoire de ce genre.

PLANTAIN D'EAU. (*Alisma plantago.*) Ce végétal n'appartient ni à la même famille ni au même genre que l'espèce de plantain dont nous venons de parler; il fait partie du genre *Fluteau* & de la famille des Alismacées. (Voy. **PLANTAIN D'EAU** dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Cette plante, que l'on nomme *plantain aquatique*, *fluteau plantainé*, a été préconisée il y a sept ou huit ans comme un spécifique contre l'hydrophobie, d'après une notice insérée dans les journaux de Saint-Petersbourg & répétée par plusieurs journaux français. Ce prétendu moyen de guérison consistoit à faire manger aux malades atteints d'hydrophobie, une tranche de pain couverte de beurre & saupoudrée avec la racine de plantain d'eau réduite en poudre. Deux ou trois doses de cette poudre, prises de cette manière, l'une le soir & l'autre le lendemain matin, suffisoient, disoit-on, pour guérir l'hydrophobie déjà déclarée. Une semblable découverte étoit trop importante pour ne pas chercher à la propager; on a fait en conséquence un grand nombre d'expériences en France pour s'assurer si le plantain d'eau avoit réellement la propriété de guérir la rage. On essaya le remède sur des animaux mordus par des chiens enragés, & pendant son administration quelques-uns, en très-petit nombre à la vérité, ne présentèrent aucun signe de la maladie six semaines après avoir été mordus.

Ces faits & quelques-uns rapportés par M. le conseiller Lewsin, qui nous assure avoir vu plusieurs hydrophobes radicalement guéris avec la racine de l'*Alisma plantago* réduite en poudre, semblerent d'abord confirmer l'efficacité de cette

(1) Ce recueil alphabétique, dont il n'avoit paru que neuf volumes à la mort de l'auteur, a été terminé par Goulin. Il forme aujourd'hui une collection de dix volumes in-4^e, avec planches, ou une de trente-un volumes in-12.

Nous avons encore de Planque :

1^o. Une édition de l'*Amour conjugal* de Venette, avec des notes, qui parut en 1751.

2^o. Une édition du *Traité des accouchemens*, de Lamotte. Paris, 1765, 2 vol. in-8^e.

3^o. Une traduction des *Observations anatomiques & chirurgicales* de van der Wiel. Paris, 1758, 2 vol. in-12, & une édition des *Observations sur la pratique des accouchemens*, de Coste Viardel. Paris, 1748, in-8^e.

plante, dans l'hydrophobie déjà déclarée. Encouragé par ce premier succès, on fit de nouvelles expériences, on tenta de nouveaux essais; mais les résultats n'ayant pas été aussi heureux, nous ne pouvons que conserver des doutes sur les vertus que l'on a cru devoir attribuer à cette plante dans le traitement de l'hydrophobie.

(A. T.)

PLANTAIRE (Anat.), adjectif pris quelquefois substantivement, *plantaris*, de *planta*, la plante du pied; qui a rapport à la plante du pied. On a donné cette épithète à un assez grand nombre de parties dont je vais parler.

Aponévrose plantaire. Etendue depuis le talon jusqu'aux orteils & d'un côté à l'autre du pied, cette aponévrose est triangulaire, plus épaisse dans son milieu que sur les côtés, & semble se diviser de son sommet à sa base en trois parties, dont l'interne est la plus mince. L'une de ses surfaces est tournée en bas & séparée de la peau qui la revêt par le couffin graisseux de la plante du pied. Sa surface opposée ou supérieure tient aux muscles superficiels de la plante du pied, ainsi qu'au tarse & au métatarse, par deux cloisons fibreuses verticales qui se subdivisent. Les bords de l'aponévrose adhèrent au bord correspondant du tarse & du métatarse, de manière que l'aponévrose, par ces insertions latérales & les cloisons verticales, forme avec le tarse & le métatarse trois gaines pour les diverses parties molles du pied, & particulièrement l'interne pour les muscles adhérents, court fléchisseur du gros orteil pour l'artère plantaire interne & un rameau du nerf correspondant; celle du milieu pour le court fléchisseur, le long fléchisseur des orteils, son accessoire, les lombrocaux, l'adducteur oblique, le transverse, le nerf plantaire interne, le plantaire externe, le nerf fessier & une partie du nerf plantaire interne; l'externe pour les muscles du cinquième orteil.

Le bord interne, depuis le côté interne du calcaneum jusqu'au scaphoïde, forme une arcade fibreuse au-dessus de laquelle passent les nerfs & vaisseaux plantaires, les tendons des fléchisseurs des orteils. Le sommet de cette aponévrose tient aux tubercules inférieurs & en dedans du calcaneum; sa base se partage en quatre faisceaux qui se courbent en gouttière, embrassent les articulations métatarso-phalangiennes, s'attachent par leurs bords recourbés, aux gaines des interosseux, aux ligaments transverses des orteils, & se continuent avec les gaines fibreuses des tendons des muscles fléchisseurs. Il résulte de cette disposition, que l'on n'a, je crois, jamais décrit, 1°. des ouvertures ovalaires ou des fentes entre chaque faisceau digital, lesquelles donnent passage aux nerfs plantaires digitaux; 2°. d'autres ouvertures fibreuses fort régulières, remplies par les tendons fléchisseurs, qui se trouvent dans les gaines fibreu-

ses des orteils. Ces ouvertures sont l'entrée de ces gaines; elles sont visibles lorsqu'on renverse du côté des orteils, l'aponévrose détachée par son sommet, & que l'on en retire les tendons. Indépendamment de ces ouvertures, les faisceaux digitaux de l'aponévrose en présentent latéralement une autre étroite, arrondie, par où passent les artères digitales. Celles-ci sont distinctes de celles des nerfs; elles se trouvent près des têtes des os du métatarse & au devant.

L'aponévrose plantaire est formée de fibres qui vont en divergeant depuis le sommet: celles des portions latérales vont au côté correspondant du tarse & du métatarse; celles de la portion moyenne, aux orteils. Ces fibres sont croisées par d'autres transversales, placées immédiatement sous les premières, & qui tiennent unis les faisceaux digitaux, en formant un pont fibreux sous les nerfs & les vaisseaux. Néanmoins, comme elles sont assez rares, l'aponévrose, près des orteils, laisse communiquer le tissu adipeux sous-cutané avec le tissu adipeux profond, par de nombreuses ouvertures.

Artères plantaires (arteriae plantares). Il y en a deux, l'interne & l'externe: elles naissent de la tibiale postérieure.

La plantaire interne est la plus petite. Elle se porte en avant, enveloppée d'abord dans la gaine des vaisseaux & des nerfs plantaires jusque sous les os conoïformes, & puis dans une gaine propre, jusque près la tête du premier os du métatarse, au-dessus de l'adducteur du gros orteil. Elle donne dans ce trajet des vaisseaux dérivés à ce muscle, au court fléchisseur commun, à celui du premier orteil, aux os voisins, à la peau, & particulièrement un rameau plantaire tant qu'il perce l'aponévrose plantaire, des rameaux internes qui s'abouchent avec des rameaux analogues de la pédieuse, enfin des rameaux terminaux qui s'anastomosent avec la plantaire externe, avec la pédieuse & avec la plantaire externe ou interne du pouce.

La plantaire externe se porte en avant & en dehors jusqu'à la tête du cinquième orteil entre le court fléchisseur commun & l'accessoire, puis entre le premier de ces muscles & l'adducteur du petit orteil, enfin entre les muscles du doigt & ceux du milieu de la plante; & monte jusqu'à l'extrémité postérieure des os du métatarse pour se diriger en avant & en dedans & former une arcade plantaire entre l'abducteur du premier orteil qui est en bas, les interosseux & les os du métatarse qui sont en haut. Dans ce trajet elle fournit d'abord des rameaux très-variables, à toutes les parties voisines: en dehors & en dedans, en bas & en haut, en arrivant & en avant. Parmi ceux qui se portent en dehors, Haller en a décrit & figuré un très-gros qui va au talon & s'anastomose avec la péronière. Trois perforans postérieurs qui se rendent dans les supérieures méritent aussi d'être notés; mais les rameaux antérieurs de l'arcade plantaire sont les plus importants. Il y en a quatre. Tous,

excepté le premier, en comptant de dehors en dedans, le portent suivant l'espace interosseux correspondant jusqu'à la base des orteils, en passant au-dessus du transversal du premier orteil & au-dessous des interosseux. Le premier seul, beaucoup plus superficiel, passe obliquement sous le court fléchisseur du cinquième orteil pour gagner le côté externe & y finir. Les quatre suivants donnent un rameau délié au lombal voisin, s'anastomosent par une artériole visible, avec les rameaux antérieurs de la métatarsienne, & se divisent en deux rameaux plantaires des orteils qui suivent, l'un le côté externe, l'autre le côté interne des deux orteils voisins, jusqu'au bout, en se ramifiant & s'anastomosant tout le long avec les autres vaisseaux du même doigt, & au bout avec l'artère correspondante du côté opposé.

Les rameaux de la plantaire externe s'anastomosent visiblement, les internes avec les plantaires du côté correspondant, les externes avec la péronière au dehors du pied, les rameaux supérieurs ou *perforans* avec les interosseux.

La plantaire externe finit en s'abouchant avec l'interne & la pédienne.

Ligamens plantaires. On a désigné quelquefois les ligamens de la plante du pied sous ce nom générique; mais c'est réellement aux mots *tarse*, *métatarse*, qu'il convient de les décrire. (Voyez ces mots.)

PLANTAIRE GRÊLE (Jambier grêle). Muscle grêle & très-long, dirigé obliquement en dedans & en bas jusqu'au-dessous du soléaire, en dedans du tendon d'Achille, entre les jumeaux qui sont en arrière & le soléaire qui est en devant, & de-là verticalement jusqu'au calcaneum. Il est attaché par son extrémité supérieure au-dessus & en arrière du condyle externe du fémur, où il est confondu avec le jumeau correspondant; en bas, il s'attache au calcaneum, après s'être confondu avec le tendon d'Achille. Il est charnu en haut, tendineux dans ses quatre cinquièmes inférieurs.

Nerfs plantaires. Il y en a deux, l'un externe, l'autre interne. Ils naissent du tibial postérieur, sous la voûte du calcaneum.

Le plantaire externe (nervus plantaris externus), qui est le plus petit, se porte vers la base du cinquième métatarsien, entre le court fléchisseur commun qui est en dessous, & l'accessoire du long fléchisseur qui est en dessus. Il donne à ses muscles plusieurs filets, & un assez fort à l'adducteur du cinquième orteil; ensuite il envoie profondément une arcade plantaire nerveuse derrière le transverse du premier orteil, au-dessus de son abducteur oblique & au-dessous des interosseux qui en reçoivent tous des filets, ainsi que le fléchisseur du cinquième orteil. Au-delà de la base du cinquième os du métatarse, le plantaire externe, devenu superficiel, se partage en deux rameaux: l'un, externe, donne un filet au fléchisseur du

cinquième orteil, & se perd sur son côté externe; l'autre interne, suit le quatrième espace interosseux, donne un filet au muscle correspondant & au lombal voisin, communique avec le plantaire interne & se bifurque pour les deux côtés voisins du cinquième & du quatrième orteil, pour chacun desquels il forme un rameau plantaire.

Le plantaire interne s'étend horizontalement en avant au-dessus de l'adducteur du premier orteil, en dedans du tendon de son long fléchisseur, jusque près l'extrémité postérieure du premier os du métatarse. Il donne, dans ce trajet, des filets aux muscles du pouce, au court fléchisseur commun, ainsi qu'à l'accessoire, puis il se divise en quatre nerfs digitaux. Le premier suit la face inférieure du court fléchisseur du premier orteil, & de-là s'étend, en le ramifiant, en dedans & au-dessus de ce doigt; les second, troisième & quatrième suivent les premier, second & troisième espaces interosseux; dans ce trajet, chacun fournit un filet à l'interosseux & au lombal correspondant; celui de l'interosseux communique avec les digitaux supérieurs. Enfin, ils se divisent tous en deux rameaux pour les côtés voisins des deux orteils contigus, & le dernier s'anastomose avec la branche superficielle du plantaire externe.

Région plantaire. Relevée en voûte sous le milieu du pied & en dedans, abaissée au même niveau sous le talon, sous le bord externe du pied, & enfin sous les jointures de la base des orteils, cette région embrasse les parties dont je vais ici me borner à indiquer les connexions.

1°. Immédiatement après la peau généralement épaisse qui revêt la région plantaire, vient une couche formée d'un mélange de tissu adipeux, & de filaments fibreux; ces derniers traversent le premier. Cette couche a peu d'épaisseur; sous la voûte du pied, & ne contient que des nerfs, & des vaisseaux déliés, provenant des nerfs & des vaisseaux plantaires. 2°. Après s'observer l'aponévrose plantaire, qui s'étend des tubercules inférieurs & internes du calcaneum aux orteils, où elle s'attache par des faïssceaux qui viennent se confondre avec leur articulation postérieure & leur gaine fibreuse; elle s'étend en outre d'un côté à l'autre du pied, en se fixant aux bords correspondans du tarse & du métatarse; cette aponévrose est intimement liée à la peau, par le moyen des filaments fibreux sous-cutanés; aussi ces deux membranes ne peuvent glisser l'une sur l'autre. 3°. Au-dessus, les organes de la plante du pied se partagent en trois ordres dans trois grandes gaines fibreuses qui en comprennent de plus petites. De ces gaines, l'une longe le côté interne du pied, l'autre le côté externe, & la troisième occupe une place intermédiaire.

La gaine interne contient l'adducteur du premier orteil, son court fléchisseur, les tronc des nerfs & des vaisseaux plantaires, l'artère plantaire interne, & plus profondément, une partie des

tendons du long fléchisseur du ponce & du fléchisseur commun qui la traversent obliquement. Elle est formée : 1°. par une lame fibreuse inférieure peu épaisse, c'est la portion interne de l'aponévrose plantaire; 2°. par la cloison verticale interne de l'aponévrose plantaire; 3°. en partie par les os du tarse, du métatarse, & par la lame inférieure de plusieurs autres gaines supérieures. Cette gaine se subdivise & enveloppe séparément chacune des parties qu'elle contient, & dont nous allons indiquer les connexions.

La cloison verticale interne est fixée par son bord supérieur, d'abord sous la voûte du calcaneum, ensuite sous les gaines des tendons des grands fléchisseurs, après quoi elle semble se diviser en avant en deux lames pour loger le court fléchisseur du ponce.

L'adducteur du ponce est couché sous le bord interne du pied. Sa gaine enveloppe ses fibres charnues; elle est fixée en arrière au tubercule inférieur & interne du calcaneum, en avant au tendon avec lequel elle se confond. Elle est formée de deux lames, l'une inférieure, appartenant à la portion interne de l'aponévrose plantaire; l'autre supérieure. Celle-ci est confondue en dehors avec la précédente, au bord inférieur de la cloison verticale interne de l'aponévrose plantaire; elle est attachée en dedans au tendon du jambier postérieur, au scaphoïde & au premier cunéiforme.

Le court fléchisseur du ponce est couché sous le premier os du métatarse, en dehors du tendon du muscle précédent auquel il adhère. Sa gaine est formée : 1°. par une lame inférieure, confondue en dedans avec le même tendon; 2°. par une lame externe qui fait suite avec la précédente à la cloison verticale interne; enfin elle est achevée par le premier os du métatarse & une petite portion des ligaments cunéens, auxquels le muscle s'attache sans s'étendre plus loin en arrière.

Les troncs des nerfs & des vaisseaux plantaires externes & internes, nés des nerfs & des vaisseaux tibiaux postérieurs, traversent en divergeant d'arrière en avant la voûte du calcaneum. Ils sont enveloppés dans une gaine formée : 1°. par une lame inférieure, qui n'est autre chose que la supérieure de la gaine de l'adducteur du ponce; 2°. par une lame supérieure fort épaisse; 3°. par une lame externe qui est la partie la plus reculée de la cloison verticale interne; 4°. par une lame interne fort épaisse encore, & que nous verrons concourir à former l'enveloppe du tendon du fléchisseur commun des orteils.

L'artère plantaire interne au-delà du calcaneum, se glisse entre l'adducteur & le court fléchisseur du ponce, enveloppée dans une gaine étroite composée d'une lame interne spéciale & d'une lame externe qui fait partie de la lame inférieure du court fléchisseur.

Les portions sous-calcanéennes des long fléchisseur du ponce & fléchisseur commun des orteils,

placées, celle du premier en dehors, celle du second en dedans de l'apophyse interne du calcaneum, sont contenues chacune dans une gaine séparée, formée en bas par une lame fibreuse qui fait la lame supérieure de la gaine des nerfs & des vaisseaux plantaires, & en haut par le calcaneum lui-même. Ces deux tendons traversent obliquement en avant & en dehors la gaine plantaire interne.

La gaine plantaire moyenne loge dans son sein : 1°. le court fléchisseur des orteils avec les trois rameaux externes du nerf plantaire interne; 2°. le tronc des nerfs & des vaisseaux plantaires externes; 3°. une portion des tendons longs fléchisseurs, l'accessoire fléchisseur & les lombricaux; 4°. l'adducteur oblique du ponce, le transversal du même doigt; 5°. l'adducteur du troisième doigt du premier interosseux plantaire, avec les gaines qui les enveloppent & tiennent toutes en d'initiative à la gaine moyenne elle-même.

Le court fléchisseur des orteils est étendu depuis le tubercule inférieur & interne du calcaneum, où il est fixé, jusqu'aux secondes phalanges des quatre derniers orteils. Sa gaine se compose : 1°. d'une lame inférieure qui comprend presque toute la portion moyenne de l'aponévrose plantaire; 2°. d'une lame supérieure mince; 3°. d'une lame interne formée par la cloison verticale interne; 4°. d'une lame externe formée par la cloison verticale externe.

Le tronc des nerfs & des vaisseaux plantaires externes, le long fléchisseur commun, son accessoire, les lombricaux & le tendon du long fléchisseur du ponce, sont renfermés dans la même gaine, sous la voûte du pied, & de plus en plus profondément, suivant l'ordre dans lequel je viens de les énumérer.

Le tendon du long fléchisseur des orteils pénètre obliquement dans la gaine moyenne & se divise en quatre tendons secondaires, qui vont à la phalange unguéale des quatre derniers orteils. Un tuyau fibreux, suite de la gaine qu'il reçoit dans la région plantaire interne, l'accompagne & se confond bientôt avec son tissu. L'accessoire du long fléchisseur vient de la face inférieure du calcaneum, & s'étend jusqu'à l'élargissement du tendon du long fléchisseur commun où il se fixe.

Les lombricaux sont placés dans l'intervalle même des tendons du long fléchisseur.

Les nerfs & les vaisseaux plantaires externes passent au-dessus du fléchisseur accessoire en se dirigeant en avant & en dehors, vers la cloison verticale externe.

Je nomme gaine plantaire des fléchisseurs, la gaine qui enveloppe toutes ces parties, parce qu'elle renferme à la fois les longs fléchisseurs des orteils & du ponce, & le fléchisseur accessoire. Elle est formée en bas par la lame supérieure du court fléchisseur des orteils; en haut par le calcaneum, par les ligaments qui l'unissent en dedans aux os voisins, & enfin par une lame lame supé-

rieure; elle est formée en dedans par la cloison verticale interne, l'endroit où elle forme elle-même la lame externe de la gaine des nerfs & des vaisseaux plantaires, & par la lame correspondante de la gaine du court fléchisseur du pouce.

L'abducteur oblique du pouce s'étend obliquement de dessous le grand ligament calcaneo-cuboidien & le tendon du long péronier, jusqu'en dehors & en bas de la première phalange du gros orteil. Sa gaine se compose d'une lame inférieure, qui est la supérieure de la gaine précédente. Le grand ligament calcaneo-cuboidien, & puis le troisième & le deuxième os du métatarse, & une lame libreuse dépendante de la cloison verticale externe, achèvent cette gaine en haut.

Le transverse du pouce est enroulé en travers sous les interosseux, dans une gaine étroite, composée d'une lame inférieure qui lui est propre, & d'une supérieure qui lui est commune avec les interosseux.

Enfin, vient l'arcade plantaire enveloppée dans une gaine celluleuse, ferme, accolée à celle des interosseux qui sont au-dessus.

La gaine plantaire externe renferme un moins grand nombre de parties que la précédente. On y trouve que l'abducteur du petit doigt, des nerfs & des vaisseaux plantaires de peu d'importance. Elle est formée, 1°. en bas & en dehors, par la portion externe de l'aponévrose plantaire; 2°. en dedans, par la cloison verticale externe; & 3°. achevée en haut par le tarse, le ligament calcaneo-cuboidien & la gaine du grand péronier latéral.

L'abducteur du petit doigt se prolonge sous toute la longueur du bord externe du pied enveloppé dans la gaine plantaire externe immédiate. On rapporte aux parties externes de la plante du pied les interosseux plantaires & le court fléchisseur du cinquième orteil, parce qu'ils sont logés chacun en particulier dans les divisions antérieures de la cloison verticale externe.

Le court fléchisseur du cinquième orteil est couché sous le cinquième os du métatarse; la gaine qui le contient est formée par deux lames convergentes de bas en haut: les lames tiennent en arrière & à la cloison verticale externe, en bas à l'aponévrose plantaire, & en haut au cinquième os du métatarse; l'une est externe & fait la lame interne de la gaine de l'abducteur du petit doigt; l'autre est interne. La gaine qu'elles contiennent par leur écartement est achevée par le cinquième os du métatarse.

Les quatre interosseux adducteurs du troisième, du quatrième, du cinquième orteil, sont placés chacun au-dessous d'un des trois derniers espaces interosseux, suivant leur rang, plus ou moins dans l'espace même: ainsi sont-ils une grande taille sous les os du métatarse. Ils sont enveloppés dans une gaine formée par ces os & l'aponévrose plantaire, & puis par une lame interne & une lame externe. Ces lames tiennent toutes ensemble par

en bas à l'aponévrose plantaire, en continuant la cloison verticale externe dont elles semblent être des divisions divergentes de bas en haut jusque vers les os du métatarse, où elles se fixent. La plus interne fait la lame externe & supérieure de la gaine de l'abducteur oblique du pouce, & la plus externe sépare l'adducteur du cinquième orteil d'avec son court fléchisseur. Ces gaines sont fermées en haut par des aponévroses communes aux interosseux, dorsaux & plantaires.

Le tendon du long péronier latéral, qui passe obliquement sous le cuboïde, ensermé dans une forte gaine fibreuse, est la dernière partie qui s'observe dans la région plantaire: au dessus, en effet, on le trouve que le tarse & le métatarse qui doivent en être séparés.

Tant de gaines fibreuses ont la plus grande influence sur les inflammations du pied & sur le traitement qui leur convient; mais je ne dois pas m'en occuper ici.

Veines plantaires. Il y en a deux ordres comme dans toutes les parties du corps: de touchielles & de profondes. Les *veines plantaires superficielles* sont sous-cutanées; elles naissent de la peau & du coulin graisseux sous-jacent, par de nombreuses divisions récurrentes qui prennent leur cours les unes en dedans, en remontant vers le bord interne du pied pour le rendre dans la phène interne; les autres en dehors, en se dirigeant vers la saignée externe, où elles aboutissent après s'être élevées au-dessus du bord externe du pied. Les plaques de Haller en offrent une figure exacte & en donnent une bonne idée.

(P. N. GARDY.)

PLANTE, f. f. (Bot.) On désigne ainsi tout être organisé, privé de sentiment & du mouvement volontaire. V.

PLANTE DU PIED, f. f. (Anat.) On a donné ce nom à la partie inférieure du pied chez l'homme. (Voyez Pied dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PLANTIGRÈS, f. m. pl. (Zool.) de *planta*, la plante du pied, & de *gradior*, je marche. On appelle ainsi une famille d'animaux mammifères qui, en marchant, appuient la plante du pied sur le sol, comme les tanguis, les ours, les blaireaux. V.

PLANTI-SOUS-PHALANGIENS, f. m. pl. (Anat.) Nom donné par M. le professeur Chaussier aux muscles lombricaux du pied, parce qu'ils s'étendent du tendon du long fléchisseur des orteils; aux premières phalanges des quatre derniers doigts. (Voyez LOMBICAUX dans le Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.) V.

PLANTI-TENDINO-PHALANGIENS, f. m. pl.

adj. (*Anat.*) C'est le nom que donne Dumas aux muscles lombicaux du pied, à cause de leurs attaches. (*Voyez* LOMBICAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PLAQUE DE LOTTERI. (*Chirurgie.*) Sorte de machine qui porte le nom de son inventeur, & dont on se servoit autrefois pour l'hémorragie de l'artère intercostale.

PLAQUEMINIER, sub. m. (*Mat. médic.*) *Diospyros*. Genre de la polygamie monœcie & de la famille des Ebenacées. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les fruits que fournilent la plupart des arbres ou arbrisseaux de ce genre sont bons à manger, & ceux du plaquemnier d'Europe (*Diospyros lotus*), qui sont très-allingens, ont été recommandés dans la dysenterie & les hémorragies.

V.

PLAQUEMINIERS, f. m. pl. (*Bot. mat.*) On a donné ce nom à une famille de dicotylédones monopétales, à étamines périgynes. V.

PLASTIQUE, adj. *Plasticus*. Dénomination dont se servoient quelques physiologistes pour désigner la puissance génératrice dans les corps organisés. V.

PLATEAU ÉLECTRIQUE, f. m. (*Physique.*) On appelle ainsi un plan circulaire de glace plus ou moins épaisse, qui fait partie d'une machine électrique, & que l'on éléctrise en le faisant tourner entre quatre coussinets opposés deux à deux. On donne encore ce nom à des gâteaux résineux dont on se sert dans les expériences sur l'électricté. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie.) V.

PLATER (Félix) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du seizième siècle, étoit fils du recteur du gymnase de Bâle, où il naquit en 1536. Très-jeune encore, Plater, qui avoit un goût tout particulier pour la médecine, obtint les plus brillans succès dans la carrière qu'il alloit embrasser, & dès l'âge de vingt ans il fut promu aux honneurs du doctorat à Montpellier, où il étoit venu pour terminer ses études médicales. De retour à Bâle, il y fut nommé professeur de médecine pratique en 1560, & reçut dans la suite les témoignages les plus honorables de confiance, de la part de tous les seigneurs & princes du Haut-Rhin. Ses vastes connoissances en botanique & en histoire naturelle, jointes à la réputation dont Plater jouissoit parmi ses concitoyens, contribuoient beaucoup à donner de la célébrité à l'Université de Bâle, qui le compta pendant plus de cinquante ans un nombre de ses professeurs les plus distingués. Ce médecin, qui avoit établi dans sa ville natale un jardin de botanique & formé un

riche cabinet d'histoire naturelle où tous les élèves, sans distinction, pouvoient être admis, mourut le 28 juillet 1614, à l'âge de soixante-dix-huit ans, emportant les regrets du corps académique & de tous ceux qui l'avoient connu. On a de lui :

De corporis humani fabricâ & usu libri tres. Bâle, 1583 & 1603, in-fol. (1)

De mulierum partibus generationi dicatis. Bâle, 1586, in-4°. Strasbourg, 1597, in-fol.

De febribus liber. Francfort, 1597, in-8°.

Prælex medicæ tomus tres. Bâle, 1602, 3 vol. in-8°. Ibid., 1625. Ibid., 1636, 1736, in-4°.

Tractatus de functionum læsionibus. Bâle, 1602, in-8°.

Tractatus de doloribus. Bâle, 1603, in-8°.

Tractatus de vitii quæ corpori accidunt. Bâle, 1608, in-8°.

Observationum libri tres. Bâle, 1614, 1641, 1680, in-8°.

Consilia medica. Francfort, 1615, in-4°. Dans la collection de Brøndelius.

De gangræna epistole, insérée dans la première centurie des lettres d'Hildanus. (Oppenheim, 1619, in-4°.)

Quæstionum medicarum paradoxarum & eudoxarum centuria posthuma. Bâle, 1625, in-8°. Paris, 1632, 1641, in-12. Ibid., 1656, in-4°.

Quæstiones physiologicae de partium in utero conformatione. Leyde, 1650, in-12, avec le traité *De notis virginittatis* de Severin Piveau.

PLATER (Félix), fils de Thomas, dont la notice biographique doit également trouver place dans ce Dictionnaire, naquit à Bâle en 1605. Ses humanités terminées, & après avoir obtenu le grade de maître-es-arts, voulant se consacrer à la médecine, il visita les plus célèbres universités de la France, de l'Angleterre & des Pays-Bas, & se fit recevoir docteur en 1629, époque de son retour. L'année suivante, l'Université lui conféra la chaire de logique, d'où il passa, trois ans après, à celle de physique. La carrière de l'enseignement convenant peu à ses goûts, Plater se livra tout entier à la pratique médicale, qu'il exerça avec honneur. Il devint archiâtre de sa ville natale en 1656, fut nommé membre du sénat en 1664, & mourut en 1671, en laissant un grand nombre de dissertations estimées, qui, par la variété de leurs sujets, attestent la vaste érudition dont étoit doué ce médecin.

(1) La plupart des planches que l'on trouve dans cet ouvrage ont été tirées de Colter & de Vésale. L'auteur a suivi à peu près l'ordre adopté par ce dernier, & les planches représentant les organes de l'oeil & de la vue, sont les seules qui lui appartiennent.

PLATER (François), le plus jeune des fils de Félix II, exerça aussi la médecine à Bâle, avec beaucoup de succès. Il étoit né en 1645, & mourut en 1711 (1).

PLATER (Thomas), frère du premier Félix, exerça aussi la médecine à Bâle, avec beaucoup de succès. L'Académie de Bâle le nomma professeur d'anatomie, & onze ans après, il fut appelé à la chaire de médecine pratique, qu'il conserva jusqu'à la mort, qui eut lieu en 1688. Une édition du *Traité de pratique médicale* de son frère, publiée à Bâle en 1625, in-4°, est le seul ouvrage qu'il nous ait laissé.

(Extrait de la Biogr. méd.) (A. T.)

PLATINE, f. m. (*Chim. Mat. méd.*) *Platina*. Ce métal, que M. Thénard a rangé dans la sixième classe, se trouve dans plusieurs parties des lodes occidentales, & principalement au Brésil & à Saint-Domingue. Il se présente sous forme de petits grains aplatis, d'une couleur un peu plus foncée, mais presque aussi brillante que celle de l'argent; c'est le moins soluble (2) & le moins altérable de tous les métaux; aussi l'a-t-on employé à la fabrication des instruments de chimie & de divers ustensiles de cuisine. Il seroit à désirer qu'on pût l'obtenir avec plus d'économie, pour que son usage devint plus général; sa pesanteur spécifique est de 20.98 lorsqu'il n'a pas été forgé.

Nous ne dirons rien des oxydes de platine, qui sont, suivant MM. Chenevix & Berzélius, au nombre de deux, le protoxyde & le deutoxyde; ils sont sans usage.

Quant aux sels de platine, il n'y a que l'*hydrochlorate de platine* d'employé, mais seulement comme réactif, pour faire reconnaître la présence de la potasse & des sels de potasse, qui tous, sans exception, le précipitent en jaune ferme. On prépare l'*hydrochlorate de platine* en faisant bouillir ce métal avec l'eau régale. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

Pris à l'intérieur, le muriate de platine occasionne des accidens fâcheux, dont on a vu les progrès en faisant prendre de l'eau de Barèges, où de l'eau chargée de blancs d'œufs, de gomme, &c. (Ch. HESSLE.)

PLATNER (Jean-Zacharie) (*Biogr. méd.*), célèbre chirurgien allemand, naquit à Chemnitz dans la Silésie, en 1694. Ses succès qu'il obtint dans les humanités firent si brillants, que ses pères

qui le destinoient d'abord au commerce, changèrent de résolution, & lui permirent d'embrasser la carrière de la médecine, pour laquelle il paroissoit avoir beaucoup de goût. L'université de Leipzig fut le théâtre de ses premières études: il y passa trois ans, se rendit ensuite à Halle, où étoit alors l'école la plus fréquentée de l'Allemagne, & après y avoir reçu les honneurs du doctorat, en 1716, il vint successivement l'Allemagne & la France. Arrivé à Paris, il se voua entièrement à l'étude de l'anatomie & de la chirurgie, & s'attacha surtout à celle des maladies des yeux. En 1719, Platner revint dans sa patrie. Deux ans après, l'université de Leipzig lui accorda la chaire d'anatomie & de chirurgie, d'où il passa successivement à celles de physiologie, de pathologie & de thérapeutique; il fut nommé presque au même temps, il y en eut perpétuel & médecin conseiller de la cour du Saxe. Il mourut en 1747, en laissant une grande nombre d'opuscules, sous forme de dissertations (1), dans lesquels l'érudition ne le cède, en rien, à l'élégance & à la pureté du style. On a encore de lui :

Institutiones chirurgie rationalis, tum medicæ, tum manualis. Lipsiæ, 1743, 1753, 1761, in-8°. Vienne, 1747, in-4°. Traduit en allemand par J.-B. Bochner, Lipsiæ, 1748, in-8°. Ibid., 1770, in-8°. En hollandais, par Houttuyn. Amsterdam, 1764, in-8°.

Aræ medendi singularis morbis accommodata. Leipzig, 1764, in-8°.

(Extr. de la Biogr. méd.) T.

PLATERVILLE (Eau minérale de). Hameau près de Metz, où l'on trouve des eaux minérales froides que l'on croit ferrugineuses. V.

PLAZ (Ant.-Guillaume) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-huitième siècle, qui, après avoir obtenu le titre de professeur extraordinaire dans l'université de Leipzig, passa successivement aux chaires de botanique, de physiologie & de thérapeutique, dans la même Faculté, dont il fut nommé le doyen perpétuel, en 1773. Plaz étoit né à Leipzig, en 1718; il mourut en 1784, laissant un grand nombre de productions littéraires qui ont été indiquées avec beaucoup de soin dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons nos lecteurs pour plus amples détails. V.

PLAZZONI (François) (*Biogr. méd.*), de Padoue, où il professa l'anatomie & la chirurgie pendant plusieurs années. Il mourut très-jeune, & fut généralement regretté de ses concitoyens. Nous lui sommes redevables d'un traité sur les plaies d'ar-

(1) On lui doit une nouvelle édition des trois livres d'observations de son grand-oncle Félix; à laquelle il joignit un ouvrage de son père, sous ce titre: *Observationum scelerum & diana prædicti passim excerptum mantissa*. Bâle, 1680, in-8°.

(2) Il ne peut être fondé que par un feu alimenté par le gaz oxygène, ou à l'aide du chalumeau de Brouk.

(1) Tous ces opuscules ont été réunis ensemble, avec une notice biographique sur leur auteur, dans un recueil in-4°, ayant pour titre: *Opusculorum chirurgicorum & anatomicorum tomus duo*. Lipsiæ, 1749, avec fig. mes

mes à feu, assez estimé pour l'époque à laquelle il fut écrit. Il a pour titre :

De vulneribus sclopetorum, tractatus. Padoue, 1605, in-4°. Venise, 1618, in-4°. Padoue 1643, 1658, 1669, in-4°.

On a encore de lui :

De partibus generationis inservientibus, libri duo. Quibus omnium & singulorum, utriusque sexus, ad generationem concurrentium structura, actiones & usus perspicuè brevitate explicantur, & multa circa eadem problemata enodantur. Padoue, 1621, 1644, in-4°. 1664, in-12. T.

PLEIN, adj. *Plenus*. Etat d'une cavité on d'un canal complètement rempli. On dit figurement que le poulx est plein, lorsqu'il offre de la résistance & qu'il ne cède pas facilement sous le doigt. On dit encore que les cavités de la poitrine sont pleines, quand on les suppose remplies de liquide.

V.

PLEIN, f. m. (*Chir.*) Les chirurgiens donnent ordinairement ce nom à la partie moyenne d'une bande. V.

PLEMP (Vopisque-Fortuné) (*Biogr. médic.*), médecin assez célèbre du dix-septième siècle, naquit à Amsterdam, le 23 décembre 1601. Après avoir fait ses humanités à Gand & son cours de philosophie à Louvain, il alla étudier la médecine à Leyde, d'où il passa en Italie; il s'arrêta quelque temps à Padoue & à Bologne, ville dans laquelle il fut promu au grade de docteur, & de retour en Hollande, il exerça sa profession dans sa ville natale. Les succès brillants qu'il obtint bientôt dans la pratique de la médecine, ne tardèrent pas à être remarqués de l'archiduchesse Isabelle, gouvernante des Pays-Bas. Cette Princesse l'appela à Louvain & lui fit obtenir une chaire en 1673, lorsqu'il eut pris de nouveau le bonnet de docteur, pour se conformer aux usages de l'Université.

Plemp, une année après, obtint la chaire de pratique, & fut nommé à la principalité ou présidence de Breugel. Ce médecin, qui d'abord avoit été un des plus zélés détracteurs de la circulation du sang, ne tarda pas à reconnoître son erreur, comme il l'avoue ingénument dans un de ses ouvrages. Il mourut à Louvain, le 12 décembre 1671, & laissa, indépendamment d'une traduction hollandaise de l'anatomie de Cuvèr, qu'il publia avec des notes (Amsterdam, 1648, in-fol.), les ouvrages suivans :

Ophthalmographia, sive de oculi fabrica, actione & usu. Amsterdam, 1632, in-4°. Louvain, 1648, 1659, in-fol.

Fundamenta seu institutiones medicæ. Louvain, 1638, in-4°. Ibid., 1644, 1653, 1664, in-fol. Amsterdam, 1659, in-4°.

MÉDECINE. Tome XII.

Animadversiones in veram praxin curandæ tertianæ propositam à D. Petro Barba. Louvain, 1642, in-4°.

Antimus Coningius Peruviani pulveis defensor, repulsus à Melippo protymo. Louvain, 1655, in-8°.

Avicennæ Canonis liber primus & secundus ex arabicâ linguâ in latinum translatus. Louvain, 1658, in-fol.

Tractatus de affectibus pilorum & unguum. Louvain, 1662, in-4°.

De togatorum valetudine tuendâ commentarius. Bruxelles, 1670, in-4°.

Munitio fundamentorum medicinæ Vopischi Fortunati Plempii adversus Jacobum Primrosium. Amsterdam, 1659, in-4°.

Loimographia, sive, tractatus de peste. Amsterdam, 1664, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PLENK (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin autrichien du dix-huitième siècle, qui joignoit à une vaste érudition, les connoissances les plus variées dans toutes les branches de la médecine. Il remplit pendant quelque temps une chaire d'anatomie, de chirurgie & d'accouchemens dans l'université de Bâle, & en 1783 fut nommé professeur de chimie & de botanique à l'Académie médico-chirurgicale militaire de Vienne, sa ville natale, où il mourut le 24 août 1807, âgé de soixante-quinze ans. Les nombreux ouvrages qu'il a publiés, & qui sont devenus pour ainsi dire classiques en Autriche, ont pour titre :

Schreiben an Hrn. Rumpelt von der Wirksamkeit des Quecksilbers und schierlings. Vienne, 1766, in-8°.

Methodus novo & facilis argentum vivum ægros venerâ labæ infectis exhibendi. Accedit hypothesis nova de actione metalli hujus in vias salvas. Vienne, 1766 & 1778, in-8°. Traduit en allemand, 1767, in-8°. En français, par Laisné, Nancy, 1770, in-8°. En anglais par Saunders, Londres, 1772, in-8°.

Novum systema tumorum, quo hi morbi in sua genera & species rediguntur. Vienne, 1767, in-8°.

Anfangsgründe der Geburtshuelfe. Strasbourg, 1769, in-8°. Vienne, 1774, 1795, 1803, in-8°.

Neues Lehrgebäude der Geschwulste. Driedel, 1769, in-8°.

Sammlung von Beobachtungen ueber einige Gegenstände der Wundarzneykunst. Vienne, tom. I, 1769. II, 1770, in-8°. Ibid., 1775, in-8°.

Materia chirurgica, oder Lehre von den Wirkungen der in der Wundarzney gebrauchlichen Heilmittel. Vienne, 1771, in-8°.

Lehrsatze der praktischen Wundarzneywissenschaft, zum Gebrauch seiner Zuhörer. Vienne, tom. 1, 1774. II, 1776, 1799, in-8°.

Pharmacia chirurgica, sive doctrina de medicamentis preparatis ac compositis, quæ ad curandos morbos externos adhiberi solent. Vienne, 1775, 1777, 1786, 1791, in-8°.

Selectus Materiae chirurgicæ. Vienne, 1775, in-8°.

Auswahl der chirurgischen Arzneimittel, nebst einem Verzeichniß der chirurgischen Werkzeuge und bandagen. Vienne, 1775, in-8°.

Primæ linæ anatomicæ. Vienne, 1775, 1777, 1795, in-8°.

Doctrina de morbis cutaneis, quæ hi in suas classes, genera & species rediguntur. Vienne, 1776, 1783, in-8°.

Compendium institutionum chirurgicarum. Vienne, 1776, 1780, 1797, in-8°.

Compendium anatomicæ, pro tyronibus chirurgicæ. Vienne, 1777, in-8°.

Doctrina de morbis oculorum. Vienne, 1777, 1783, in-8°.

Doctrina de morbis dentium & gengivarum. Vienne, 1788, in-8°.

Doctrina de morbis veneris. Vienne, 1779, in-8°.

Elementa medicinæ & chirurgicæ forensis. Vienne, 1781, in-8°.

Elementa artis obstetriciæ. Vienne, 1781, in-8°.

Pharmacologia chirurgica, sive doctrina de medicamentis, quæ ad curationem morborum externorum adhiberi solent. Vienne, 1781, in-8°.

Anfangsgründe der Chirurgie fuer die angehenden Wundärzte im königreich Hungarn. Pesth, 1783, in-8°.

Bromatologia, sive doctrina de esculentis & poculentis. Vienne, 1784, in-8°.

Toxicologia, seu doctrina de venenis & antidotis. Vienne, 1785, 1802, in-8°.

Icones plantarum medicinalium, secundum systema Linnaei digestarum, cum enumeratione virium & usus medici, chirurgici atque dietetici. Vienne, tom. 1, 1788, 1789. II, 1789, 1790. III, 1790. IV, 1791. V, 1792. VI, 1794, 1795. VII, 1803, 1804, in-fol.

Physiologia & pathologia plantarum. Vienne, 1794, in-8°.

Hydrologia corporis humani, sive doctrina chemico-physiologica de humoribus in corpore humano contentis. Vienne, 1794, in-8°.

Elementa terminologia botanica ac systematis sexualis plantarum. Vienne, 1797, in-8°.

Compendium institutionum chirurgicarum, in usum tyronum. Vienne, 1797, in-8°.

Anfangsgründe der botanischen Terminologie und des geschlechtssystems der Pflanzen. Vienne, 1798, in-8°.

Anfangsgründe der pharmaco-katagraphologie oder der Lehre, arzeneyformeln vorzuschreiben. Vienne, 1799, in-4°.

Elementa chymicæ. Vienne, 1800, in-8°.

Anfangsgründe der pharmaceutischen chemie, oder lehr von der Bereitung und Zusammensetzung der Arzneimittel. Vienne, 1803, in-8°.

Pharmacologia medico-chirurgica specialis, sive doctrina de viribus medicamentorum interna ac externa in curatione morborum adhiberi maximè solitarum. Vienne, 1804, in-8°. Traduit en allemand, Vienne, 1804, in-4°.

Doctrina de cognoscendis & curandis morbis infantum. Vienne, 1807, in-8°.

Doctrina de morbis sexus feminei. Vienne, 1808, in-8°.

(Extr. de la Biogr. médic.) (A. T.)

PLÉNITUDE, f. f. (Path.) *Plenitudo*. Ou entent par plénitude, un état de tension de l'abdomen avec gonflement, dont la cause toujours appréciable n'est pas en rapport avec son effet. C'est en quelque sorte une sensation fautive, si l'on peut s'exprimer ainsi.

Dans les embarras gastriques, dans le début de la plupart des gastro-entérites, il n'y a rien ou presque rien dans l'estomac pour le distendre, & cependant le malade y éprouve une tension, un sentiment de plénitude, qui le porte constamment à desirer de vomir : il lui semble toujours que s'il avoit un copieux vomissement, il seroit soulagé de suite. Cet état est dépendant de l'irritation phlegmasique, qui a son siège dans l'estomac. Ce sont ces desirs de vomir qui ont fourni les premières idées de vomissements, & de-là l'emploi des vomitifs, qui furent tant employés pendant un certain temps & avec un si grand succès.

Dans les constipations morbides, surtout dans celles qui surviennent à la suite de ces embarras gastriques ou intestinaux, le sentiment de plénitude se fait encore remarquer : le malade est toujours comme s'il venoit de faire un repas trop copieux ; il éprouve du dégoût, il y a perte d'appétit, & de temps à autre quelques borborygmes qui indiquent par où il faut que la crise ait lieu. Cet état persiste jusqu'à ce qu'il survienne quelques évacuations naturelles ou provoquées. Dans l'ancien système de médecine, on terminoit souvent, & avec succès, cet état par des purgatifs salins ; dans le nouveau, on emploie surtout les lavemens.

Quelques personnes éprouvent aussi ce sentiment

de plénitude après leurs repas : chez les unes, c'est après le déjeuner; chez d'autres, après le dîner; chez quelques individus, c'est après avoir mangé des fruits; mais ce malaise ne tarde pas à se dissiper, ou bien on en hâte la terminaison, par quelques boissons chaudes légèrement stimulantes, comme une eau de café, une tasse de thé dans lequel on peut mettre quelques gouttes de kirchenwaller (alcool qui s'allie le mieux avec le thé), ou bien quelques pastilles de Vichy, ou de magnésie à la menthe ou sans menthe. Le meilleur moyen dans toutes ces circonstances, est encore la diminution dans la quantité d'alimens, & c'est ce qui m'a toujours réussi lorsque les malades ont bien voulu s'y soumettre.

À la suite des médications véménales, incensaires, après l'usage du *deutochlorure de mercure*, &c., dont le premier effet le fait sentir sur l'estomac, on éprouve presque toujours après chaque repas, quelque léger qu'il soit, ce *sentiment de plénitude*; mais l'usage du lait, des boissons mucilagineuses, la diète, dissipent peu à peu cette inflammation gastrique, cause de cette plénitude.

Plusieurs femmes, pendant les premiers mois de la grossesse, éprouvent cette plénitude qui s'observe quelquefois dans des suppressions de règles, dans quelques affections nerveuses ou dites nerveuses, qui ont leur siège, dans les centres nerveux abdominaux, ou dans les organes que cette cavité renferme, surtout dans les intestins.

La plénitude n'étant toujours que symptomatique, il est évident que c'est la maladie qui l'occasionne, qu'il faut combattre. Ainsi on traitera les embarras gastriques, les gastrites chroniques; ou fera cesser la constipation, on rétablira les règles, on s'efforcera de combattre les affections dites nerveuses, &c. &c., & en guérissant la maladie principale, on guérira les symptômes. La plénitude qui survient pendant la grossesse résiste presque toujours à tous les moyens employés.

Quand on éprouve ce sentiment de plénitude dans la poitrine, il prend le nom de *suffocation*, d'*étouffement*.

* Quelques personnes considèrent la plénitude sous un autre point de vue, en disant que c'est l'état d'une cavité qui est plus ou moins complètement remplie par une substance, soit naturelle, soit étrangère; la plénitude était un phénomène local qui se borne à une cavité, tandis que la pléthore est une sorte de plénitude générale d'un système d'organe qui a toujours lieu dans les vaisseaux. Ainsi d'après ces idées (voyez le *Dictionnaire des Sciences médicales*, tome 43, page 177), Forville interne, le larynx, les bronches, l'estomac, les intestins, la vessie & la matrice, &c., sont des cavités avec issue, susceptibles de plénitude; celles sans issue, sont les ventricules cérébraux, les plexes, la cavité péritonéale, la vésicule de bœuf, les capsules surrénales, la tunique vaginale & les cavités articulaires. Cet état est toujours causé par des substances liquides

ou molles; il n'y a guère que la vessie qui présente des exemples de plénitude par des corps solides. Mais considérera-t-on comme plénitude & rangera-t-on dans cette classification, la grosselle, les calculs vésicaux, la tympanie, l'hydropisie ascite, avec les indigestions, l'embarras intestinal ou les rétentions d'urine?

Le *Dictionnaire de Médecine de Nyffen* (Paris 1814) renvoie au mot *PLÉTHORE*. Quant à nous, nous conservons là définition que nous en avons donnée au commencement de cet article.

(NICOLAS.)

PLÉROSE, f. f. (*Pathol.*), en grec *πληρωσις*, dérivé de *πληρ*, plein. Expression empruntée du grec, & que nous avons introduite dans notre langue, pour désigner le rétablissement succéssif de l'embonpoint après la terminaison de la maladie. V.

PLÉROTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pleroticus*. Ce mot qui a la même étymologie que le précédent, sert à indiquer tout ce qui peut produire la plérose, & dans cette acception on l'emploie pour exprimer les alimens & les médicamens qui, pris à l'intérieur, servent à favoriser le retour de l'embonpoint chez les personnes affaiblies par de longues maladies. Il est encore synonyme d'*incarnatif*, de *sarcotiques*, & alors, dans ce sens, il indique les médicamens & les topiques auxquels les Anciens attribuoient la vertu hypothétique de hâter la formation & la régénération des chairs. (Voyez *SARCOTIQUES* dans ce Dictionnaire.) V.

PLESMONE (*Pathol.*), du mot grec *πλεσμον*, lequel a été francisé dans ces derniers temps, pour indiquer un état opposé à celui de la faim, la plénitude de l'estomac. V.

PLÉTHOMERIE, f. f. *Plethomeria*, de *πληθος*, plénitude, & de *μερος*, partie. On a proposé de désigner ainsi, la surabondance ou l'excès de parties dans le corps : dénomination qui peut très-bien s'appliquer aux monstruosités par excès. V.

PLÉTHORE, f. f. *πληθος*, *πληθωσις*, de *πληθω*, je suis plein ou je remplis; en latin *plethos*, *plethora*, *multitudo*, *plenitudo*, *copia*. On a donné le nom de *pléthore* à un état de l'économie animale, dans lequel les humeurs étoient supposées surabonder dans les vaisseaux. On a admis des *pléthores sanguine*, *lymphatique*, *bileuse*, &c. Aujourd'hui ce mot ne s'applique plus qu'à la surabondance du sang; aussi le trouve-t-on dans quelques ouvrages remplacé par *polyémie*, de *πλησις*, beaucoup, & de *αιμα*, sang; expression qui manque de justesse, en ce que la surabondance du sang est loin d'exister dans tous les cas de pléthore.

Dans la pléthore, le sang doit être dans les conditions de la santé; il doit être de bonne qualité. C'est en cela que cet état diffère de la *cachexie*,

dans laquelle il peut aussi se rencontrer surabondance de sang, mais d'un sang plus ou moins profondément altéré.

Quelle place doit occuper dans nos Encyclopédie médicale l'étude de la pléthore ? On verra par la suite que cet état, à proprement parler, n'est point pathologique ; qu'il coïncide au contraire habituellement avec un surcroît d'énergie vitale, & avec toutes les apparences d'une santé plus qu'ordinaire. Mais d'un autre côté il nécessite, de la part du pléthorique, de grandes modifications dans le régime de vivre, & dans l'usage des choses qui forment ce qu'on appelle la *matière de l'hygiène* ; aussi le savant Haller en traite-t-il dans son *Mémoire sur les tempéramens*. D'autre part encore il devient la cause du moins prédisposante, mais souvent fort active, d'un grand nombre de maladies ; il influe d'une manière très-notable sur leur nature, leurs terminaisons, leur traitement ; il mérite sur tous ces rapports de fixer l'attention du praticien ; par conséquent la physiologie, l'hygiène & la pathologie en revendiquent la connaissance à des titres pour ainsi dire égaux.

Les auteurs ont admis des pléthores légitimes, bâtarde, vraies, fausses, *ad vasa*, *ad vires*, locales, générales, héréditaires, congénitales, acquises, constitutionnelles, accidentelles, actives ou sténiques, passives ou aténiques, &c. &c.

Ils ont appelé *légitime*, la pléthore dans laquelle le sang surabondant conserve les qualités naturelles ; *bâtarde*, celle dans laquelle il est plus ou moins altéré ; *vraie*, celle dans laquelle le fluide existe réellement en quantité excessive, dans les vaisseaux destinés à le contenir ; *fausse*, celle qui consiste, non dans la surabondance mais dans l'augmentation de volume, la dilatation accidentelle du sang ; *ad vasa*, celle dans laquelle la quantité du sang est hors de proportion avec la capacité des vaisseaux ; *ad vires*, celle où la disproportion n'est pas réelle, mais tient à l'état des forces & de la vitalité du système vasculaire. Ils l'ont appelée *générale*, lorsqu'elle existe dans tout le système sanguin ; *locale*, lorsqu'elle est bornée à un organe ; *constitutionnelle*, lorsqu'elle tient à une disposition particulière de l'organisme lui-même, que cette disposition soit *primitive* ou *congénitale*, qu'elle tienne à une sorte d'hérédité, ou qu'elle se soit développée depuis la naissance ; *accidentelle*, lorsqu'elle dépend de l'influence accidentelle de causes passagères, & qu'elle est susceptible de se dissiper par un traitement approprié, & surtout par la soustraction de ses causes ; *active*, lorsqu'à raison de ses symptômes on la voit correspondre avec une surexcitation plus ou moins prononcée des forces vitales ; *passive*, dans le cas contraire, c'est-à-dire lorsqu'elle se rattache à une moins bonne composition du sang, à un état de relâchement des solides, de langueur générale ou locale des forces vitales.

Ces distinctions & ces divisions varient suivant

les auteurs de même que leur signification. Pour connoître dans chaque ouvrage l'acception propre à chacune d'elles, il faut donc, sans peine d'erreur, s'assurer avant tout, de l'idée particulière que l'auteur y attache.

La théorie de la pléthore repose, comme on le voit, sur la doctrine de l'humorisme. Ce grand système de physiologie pathologique, jadis si généralement admis, aujourd'hui beaucoup trop généralement rejeté de la pathologie, ne sauroit se concilier avec les idées dominantes de l'école dite physiologique ; les médecins qui appartiennent à cette école ne reconnoissent donc pas de pléthore proprement dite, c'est-à-dire de *plénitude sanguine* ou *humorale* ; mais la font dépendre l'état pléthorique de l'irritation du système sanguin. Or, si l'on examine à fond la question, pent-être, dans un certain nombre de cas, les *médecins physiologistes* ont-ils raison ; peut-être, dans d'autres cas, convient-il de rester attaché aux idées des Anciens. La suite de cet article fera voir jusqu'à quel point cette espèce de *messo termine* est en rapport avec les faits.

Causes. On peut regarder la pléthore comme innée chez certains individus, & même comme héréditaire dans certaines familles. Le plus ordinairement pourtant elle ne se manifeste qu'à l'époque de la puberté & dans l'âge adulte ; l'enfance & la vieillesse ne la présentent que rarement. Je parle ici de la pléthore générale, car personne n'ignore qu'aux deux âges extrêmes de la vie, il n'est pas rare d'observer un état habituel de pléthore dans certains organes.

Le tempérament sanguin & nerveux, une constitution naturellement robuste, un certain embonpoint, le sexe masculin, la privation d'un air pur suffisamment renouvelé, ou bien au contraire l'exposition à un air très-vif, capable d'imprimer aux mouvemens vitaux une grande énergie ; les chaleurs de l'été ou un froid modéré ; l'usage habituel d'un régime succulent, ou d'une alimentation trop forte, soit par la quantité, soit par la qualité des mets, des épices ou condiments, des boissons ; l'habitude d'une vie molle, oisive, surtout lorsqu'elle succède à une vie plus active ; le repos, ou du moins le défaut d'exercice à pied ; le sommeil trop prolongé ; l'excès de certaines évacuations naturelles, l'abus des saignées préventives ou curatives, la suppression intempestive ou accidentelle d'un ulcère, d'un émonctoire, d'une évacuation habituelle, spontanée ou artificielle, des hémorrhoides, du flux menstruel, des épilaxis, &c. &c. ; telles sont les influences ordinaires qui, à raison de leur énergie, de leurs combinaisons, de leurs rapports avec l'état actuel ou habituel de l'économie, deviennent, pour me servir du langage de l'école, des causes *prédisposantes* ou *efficientes* de la pléthore.

Étiologie. Toutes ces causes agissent en directement sur le sang, ou sur les solides organiques,

on sur l'activité vitale, on en fait simultanément sur les solides, les fluides & le principe de la vie.

Sur le sang, elles tendent à augmenter la quantité absolue, à changer sa distribution dans la trame intime des parties, à modifier les proportions de ses principes constituants, à altérer ses qualités naturelles. Sur les solides, elles augmentent leur ton, leur ressort, ou les embarrassent d'une surcharge de matériaux nutritifs, on en altère la bonne composition. Sur le principe de la vie, elles excitent son action outre mesure, ou en ralentissent l'énergie. Ces causes présentent donc des différences fondamentales dans leur mode d'action; ce seroit donc à tort que l'on considéreroit la pléthore comme un état toujours identique.

L'usage d'alimens copieux, nourrissans, ou qui contiennent une grande quantité de substance alimentaire, si d'ailleurs ils sont convenablement élaborés par des organes sains, sera bien évidemment suivi d'une prompte augmentation dans la masse totale du sang & des humeurs, la pléthore vraie ou *ad vasa* ne tardera pas à s'ensuivre, surtout si l'individu n'aide pas au mouvement de *déassimilation*, par un exercice convenable du corps & de l'esprit, & par tout ce qui rétablit l'équilibre rompu à l'occasion de ce surcroît de matériaux nutritifs. Si, outre leur quantité & leur qualité nutritive, les alimens font rendus excitans par les ressources de l'art culinaire, on est invité par leur saveur à en user avec encore moins de modération, & pourvu que l'on se tienne dans de certaines limites favorables à l'action digestive de l'estomac, l'assaisonnement sera une nouvelle cause de surabondance de sang.

De plus, personne n'ignore que le travail de la digestion ne parvient qu'imparfaitement à neutraliser l'action des substances ingérées, de telle sorte que le chyme & le chyle se ressentent toujours plus ou moins de la nature des substances alimentaires qui ont servi à les former. Lors donc que les alimens sont excitans, échauffans, irritans, le chyle participe de ces qualités & les communique au sang; celui-ci agit donc sur le cœur, sur les parois vasculaires, sur le cerveau, dans la trame intime de nos tissus avec ses nouvelles qualités; l'action vitale est plus énergique, la circulation plus active, & si par une circonstance quelconque les pertes ne sont pas en rapport avec les acquisitions de la nutrition, on voit que la pléthore peut encore en être la suite.

Elle survient en pareil cas, ou du moins ses apparences, alors même que la quantité réelle du sang n'est pas augmentée, parce que les parties ont plus de vie, procèdent avec plus d'activité au travail de la nutrition, & se débarrassent plus promptement du fluide stagnant sur lequel elles ont prélevé leur contingent de matériaux nutritifs. Il y a donc une plus grande quantité de fluides circulans, l'action vitale générale est plus

grande : de là une pléthore *ad vires*, qui a pour effet un effort plus grand de la part du cœur sur la colonne de sang qui part de cet organe, une action tonique plus soutenue de la part du système capillaire, une multitude de congestions locales actuelles ou imminentes vers le cerveau, les poudrons, les émonctoires naturels, la peau, les membranes muqueuses, &c. Ici la doctrine physiologique puiseira des exemples de phénomènes pléthoriques dus à une forte d'irritation générale, ou plutôt à une surexcitation plus ou moins grande de tout le système sanguin.

C'est à l'un ou l'autre de ces deux modes d'action que nous rapporterons le mécanisme de la pléthore, qui arrive à l'occasion des chaleurs de l'été, ou du froid sec de certains hivers, de la suppression de vieux ulcères, d'affections herpétiques, psoriques, &c., d'évacuations sanguines ou autres, naturelles ou provoquées par l'art, habituelles ou périodiques. Ici, on la masse des humeurs, & particulièrement du sang, est augmentée matériellement de tout ce qui n'a pas été évacué, ou bien ce fluide a acquis des qualités plus excitantes dont les effets viennent d'être indiqués, ou bien les solides ont été influencés dans leur composition ou leur vitalité, ou bien enfin l'innervation elle-même a été modifiée de manière à produire tous les phénomènes de surexcitation dont se compose en grande partie l'état pléthorique. Ici donc il y a ou pléthore *ad vasa* ou pléthore *ad vires*; & si nous venons à considérer que le plus souvent l'évacuation supprimée ne fournit qu'une très-petite quantité de fluides, tandis que les phénomènes pléthoriques qui résultent de la suppression sont quelquefois extrêmement marqués, on sera porté à croire, avec les médecins *physiologistes*, que le plus souvent, en effet, la pléthore est ici un commencement, une espèce d'irritation, ou, comme je crois plus exact de le dire, une surexcitation générale ou locale.

Il n'en sera probablement pas ainsi dans la pléthore qui s'observe si fréquemment chez les amputés. L'appétence pour les alimens, les facultés digestives de l'estomac n'éprouvent pas chez eux de changemens notables; ils consomment la même quantité d'alimens qu'avant la perte de leur membre. Il y a donc absorption d'une quantité de substance alibile supérieure aux besoins actuels de réparation & de nutrition; de là une véritable pléthore *ad vasa*, c'est-à-dire par surabondance de sang relative à la capacité des vaisseaux qui restent pour le contenir.

Toutes ces causes sont excitantes de leur nature. Des influences diamétralement opposées peuvent produire l'état pléthorique; les évacuations naturelles ou artificielles, surtout les pertes de sang immodérées, peuvent déterminer la réplétion excessive des vaisseaux; ceci a encore lieu de deux manières; la quantité du sang peut être augmentée, ou les solides peuvent perdre l'action tonique

par laquelle s'opère la rénovation du sang stagnant & s'active la progression du sang circulant; mais toujours ici il y a *langueur virium*.

Les éléments constitutifs du sang ne sont pas tous susceptibles de le réparer avec une égale promptitude. Le coagulum & le cruor paroissent exiger plus de temps pour leur confection; le sérum au contraire le renouvelle avec une merveilleuse facilité: aussi les pertes même fort abondantes, les saignées même très-fréquentes, augmentent-elles quelquefois le volume du corps; il peut donc en résulter de la pléthore; mais le sang est décoloré & peu plastique; le pâlour, la mollesse de la peau, la bouillure de la face, accompagnent cet état, qui a une tendance prochaine à passer à la cacochymie.

Les solides, ai-je dit, perdent de leur tonicité; ils sont mous, abreuvés de liquides, la circulation, les sécrétions languissent; il y a tendance au repos, le moindre travail musculaire devenant une fatigue, &c. de là il arrive que les pertes ne sont plus en proportion avec les matériaux qui affluent, & qui, dépourvus en partie de leur force plastique, ne le sollicitent pas, &c. C'est là une véritable pléthore passive.

Les causes que nous venons d'énumérer sont de leur nature, perméables ou passagères. Elles semblent, pour la plupart, suffisantes pour produire l'état pléthorique; cependant, pour que cet état se manifeste, il est certaines autres circonstances inhérentes à l'individu, dont l'existence paroît nécessaire. La pléthore, en effet, le rencontre chez des personnes placées dans des conditions peu favorables, ou même contraires à son développement; les influences les plus propres à la produire sont, d'autre part, sans action sur des individus qui sembleroient prédisposés à en éprouver les effets. Il faut donc admettre ici un état particulier de l'organisme, souvent difficile à reconnaître *a priori*, mais sans lequel l'état pléthorique ne sauroit avoir lieu.

Symptômes & signes. Placée, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, sur les dernières limites de l'état de santé, la pléthore n'est pas, à proprement parler, un état véritablement morbide; portée même à un haut degré, elle gêne plus ou moins les fonctions, mais elle ne va pas jusqu'à détruire les harmonies de l'ordre physiologique. Sa description appartient donc plutôt à la physiologie qu'à la pathologie; elle le rattache par beaucoup de points à l'histoire des tempéraments.

La pléthore active ne sauroit présenter les mêmes caractères que la pléthore passive. La première, qu'elle soit *ad vasa* ou *ad vires*, s'allie toujours à un surcroît d'énergie vitale; la deuxième, au contraire, suppose dans la vitalité un état opposé.

Pléthore active. Les individus doués d'un tempérament sanguin y sont le plus exposés, surtout lorsqu'ils usent d'un régime succulent & qu'ils

mènent une vie molle & oisive. Généralement donc le pléthorique présente tous les caractères de la force & de la santé. Son embonpoint est remarquable; la face est animée & présente une coloration très-marquée surtout au visage. Ses mouvements sont vifs, tumultueux; il le livre impunément aux travaux corporels les plus pénibles; la gymnastique, la chasse, les courses, le trouvent insatiable. Ses passions sont souvent ardentes, & il les réprime difficilement. Tout en lui dénote une sorte d'exubérance de vie. La nutrition est très-acti ve, les sécrétions & surtout les excréments le sont moins. Les déjections alvines sont rares, dures, peu abondantes; les urines rares aussi, hautes en couleur, généralement troubles & sédimenteuses. Les sueurs seules arrivent avec facilité & succèdent au moindre exercice; elles exhalent ordinairement une odeur forte. L'embonpoint fait des progrès produits en partie par une forte d'hypertrophie musculaire, & en partie par l'exhalation de la graisse dans le tissu cellulaire.

Le pléthorique a ordinairement la respiration courte & un peu gênée, surtout lorsqu'il fait de l'exercice & après les repas; il se plaint fréquemment de céphalalgie, d'étourdissements, de palpitations de cœur plus ou moins intenses, qui dissipent bientôt des hémorragies nasales, des flux hémorroïdaux auxquels il est sujet, les saignées locales ou générales, des bains tièdes ou froids, quelques précautions hygiéniques. Telle est la pléthore à son premier degré.

Si l'individu néglige de remédier à cet état, s'il reste exposé à l'influence des causes qui l'ont produit, il en finit telle est en lui la disposition constitutionnelle dont j'ai parlé, qu'il n'y ait pas moyen d'en entraver les progrès; à ces signes d'une exaltation générale de la vie, succèdent des phénomènes qui dénotent la gêne des actions vitales, la véritable *apressio virium*.

Les fonctions digestives ne sont pas dérangées; mais l'appétit est faible & n'est plus réveillé par les mets les plus excitants. Parvenu à ce degré, le pléthorique mange peu, & pourtant la nutrition continue à se faire; l'embonpoint arrive parfois jusqu'à l'obésité. La circulation devient plus embarrassée; le pouls est lent, fort, dur, plein, développé; quelquefois pourtant il est petit & concentré. Le sang est épaissi dans toutes les parties avec vigueur; mais il y trouve en telle quantité, que des congestions locales habituelles s'observent dans plusieurs organes, notamment dans la poitrine, dont les mouvements de dilatation & de resserrement sont courts & précipités, surtout au moindre exercice, à la moindre fatigue; de là une dyspnée habituelle qui devient fréquemment une véritable orthopnée. Le cerveau, pour la même raison, est embarrassé dans ses fonctions; il y a pareille de l'esprit, sentiment habituel de céphalalgie lourde ou du moins de pesanteur de tête,

disposition au sommeil, vertiges lorsque le pléthorique quitte la position verticale ou se livre à quelques efforts. La face habituellement rouge devient alors livide; les hémorragies nasales sont plus fréquentes, plus abondantes, soulagent moins. Les mouvements musculaires sont lents, manquent de prestesse, amènent promptement la fatigue. A ce degré le sang fourni par les évacuations sanguines, artificielles ou spontanées, est d'un rouge foncé, quelquefois noir, très-consistant, très-plastique; il se coagule presque à la sortie des vaisseaux. Le caillot en est abondant, concret, & nage au milieu d'une très-petite quantité de sérosité.

Le pléthorique supporte merveilleusement les pertes de sang naturelles & les saignées les plus copieuses. Souvent son pouls, lorsqu'il est concentré, se relève, se développe à mesure que le sang coule. Il éprouve eu même temps un sentiment indicible de bien-être dans toute la personne.

On sent parfaitement du reste que la pléthore portée jusqu'au point de déterminer une gêne aussi prononcée dans toutes les fonctions, doit devenir, à la moindre occasion, la source d'une foule de maladies & d'accidens graves, marqués au coin de l'exaltation des forces vitales, & d'une nature inflammatoire plus ou moins prononcée.

Ce passage à l'état décidément maladif ne s'effectuera pas avec une égale facilité chez tous les pléthoriques. En général, on suppose d'autant mieux la pléthore qu'elle est plus en rapport avec la constitution de l'individu, & que les causes productrices agissent avec plus de lenteur & moins d'énergie.

Dans le cas contraire, ou lorsqu'elle marche avec une grande rapidité, ou enfin lorsqu'une cause irritante suffisante vient à agir sur une économie déjà si bien-disposée à recevoir son influence, la pléthore donne naissance à des hémorragies graves, à des épistaxis, hématomes, pertes utérines, hémoptysies, coups de sang sur divers organes, apoplexies pulmonaires ou cérébrales; à des fièvres inflammatoires, bilieuses, ataxiques; à des phlegmasies externes, à des phlegmasies viscérales ou membranées (ménin-gite, cérébrite, pneumonie, pleurésie), &c. On la vu produire des hydropisies, des anasarques adifs.

Les symptômes que je viens de décrire semblent appartenir plus encore à la surabondance réelle du sang, qu'à une simple surexcitation des solides. Ils se rapportent plus spécialement à la pléthore que l'on a appelée *ad vasa*. Dans d'autres circonstances, l'état dont il s'agit tient aux propriétés surstimulantes du sang qui réagit sur tous les solides ou à la surexcitation primitive de ces derniers.

Un grand nombre des caractères relatés se retrouvent dans cette espèce de pléthore (*ad vires*); mais au lieu de l'état d'engourdissement physique

& moral, de cette tendance au repos résultat de la fatigue qui suit le moindre travail, de cette lenteur du pouls, on remarque tout ce qui se rattache à une forte d'irritation habituelle: fréquence & roideur du pouls, insomnie, exaltation morale & intellectuelle, &c.

Le sang fourni par une hémorragie ou par la saignée est moins noir, mais il se coagule promptement. Son caillot se couvre assez souvent de ce qu'on appelle la couenne inflammatoire.

C'est probablement à cette espèce qu'il faut rapporter certaines pléthores que j'appellerois *latentes*, parce qu'aucun caractère extérieur ne les décelle, ou *constitutionnelles*, parce qu'elles semblent inhérentes à la disposition primitive de l'organisme. Il n'est point rare, en effet, de rencontrer une disposition très-prochaine à la turbulence sanguine active, chez des individus fcs, pâles, mais en général appartenant à la classe des bilieux, sujets à des hémorragies effrayantes, qui parfois les soulagent loin de les affaiblir, & dont le sang présente une plasticité & une richesse de *cruraux* auxquelles on ne se ferait pas attendu. Toutes les maladies acquièrent promptement, en pareil cas, un caractère éminemment inflammatoire, sur lequel les apparences pourroient faire prendre le change. Il est donc d'une grande importance de connoître cette espèce de pléthore & d'éviter par là des erreurs dont les suites pourroient devenir fâcheuses.

La pléthore par surexcitation vitale ou *ad vires* a une tendance plus prononcée vers les phlegmasies. La pléthore par surabondance de sang ou *ad vasa* mène plus communément aux hémorragies, aux coups de sang, à l'apoplexie.

La *fausse pléthore*, dans laquelle la plénitude des vaisseaux tient à une augmentation accidentelle du volume du sang, a des caractères extérieurs qui ressemblent à quelques égards à ceux de la pléthore active; c'est donc ici le lieu d'en parler.

Elle se remarque en général chez des individus dont la vie semble dans un état de surexcitation habituelle, chez les personnes dites nerveuses. Le pouls est quelquefois vis & concentré, mais d'une dureté, d'une vibration particulière que saisi & reconnoît parfaitement le praticien; ou bien il est développé & plein en apparence, mais se déprime avec facilité; quelquefois même il semble vide ou rempli de gaz; les veines sont grosses & font saillie sous la peau; mais si vous les compressez, elles s'affaissent facilement; quelquefois elles sont comme dures & très-tendues; mais si elles sont ouvertes par la lancette, après le premier jet, le sang s'arrête tout-à-coup ou ne coule que goutte à goutte & en bavant. Il n'y a nulle tendance prononcée, ni aux hémorragies, ni aux phlegmasies; nul soulagement par les évacuations sanguines artificielles, qui le plus souvent au contraire aggravent le mal.

Pléthore passive. Ici le tableau change. Les causes de cette pléthore, le mécanisme de sa formation, tendent à diminuer l'énergie vitale, à ralentir les mouvements vitaux, à altérer les principes constitutifs du sang, à entraver la bonne composition des solides. La pléthore active conduit à l'irritation, mais ne doit pas être confondue avec elle; la pléthore passive mène à la cacochymie, mais ne la constitue pas. La santé existe encore, mais les maladies athéniques font sur le point de se développer; elles ne demandent qu'une cause occasionnelle pour envahir l'économie & opérer la disrégulation de ses principes organiques.

Les individus que l'on nomme lymphatiques & ceux qui sont affaiblis par d'excessives évacuations sanguines ou suées, spontanées ou artificielles, sont les plus exposés à cette pléthore.

Il y a parfois embonpoint, mais sans fermeté, sans élasticité; il ressemble déjà à une tarte de bouillissure. Les solides sont mous & comme abreuvés de suc blanc; la face est quelquefois légèrement colorée, surtout par les pommettes. Cependant une teinte pâle, blafarde, semble percer à travers cette coloration. Les conjonctives sont d'un blanc-bleuitre, les lèvres pâles ou d'un rouge peu vif. Le sang hors de ses vaisseaux contient peu de caillots, peu de crûor, une grande quantité de fibrine, &c.

Les effets de cette pléthore sont les hydropiques passives, l'œdème, les hémorragies de même nature, toutes les affections scorbutiques, les engorgemens passifs. S'il survient accidentellement une inflammation quelconque, les phénomènes inflammatoires se ressentent de cette langueur générale des forces, de cet état de relâchement des solides, du peu de cohésion des fluides de nutrition.

Traitement. La pléthore ne constituant pas un état unique, ne supposant pas toujours la même altération vitale ou organique, la même méthode curative ne sauroit lui convenir dans tous les cas.

Pléthore active. Diminuer la masse du sang & des humeurs, en favoriser une distribution convenable, prévenir ou corriger l'excès de l'énergie vitale, telles sont les indications qui se présentent.

Pour remplir la première, il faut diminuer les acquisitions, augmenter les pertes. Un régime sobre, une alimentation peu abondante, composée de substances peu nourissantes, un exercice modéré, en plein air, à pied ou à cheval, la danse, l'escrime, la natation, toutes les ressources de la gymnastique, pourront suffire dans les premiers temps. On fera forcé plus tard de leur adjoindre les évacuations sanguines par la lancette ou par des sangsues appliquées à l'anus, à la vulve, aux malléoles, ou, en cas de congestion locale, dans les lieux qui sont le plus directement en rapport de sympathie avec l'organe affecté.

L'exercice modéré, des frictions sèches ou aromatiques, le soin d'entretenir une chaleur modérée aux extrémités inférieures, une légère rubéfaction produite au moyen de quelques sinapismes; dans certains cas, l'emploi des ventouses sèches ou scarifiées, des bains froids, des affusions froides, des douches dirigées sur telle ou telle partie du corps, serviront à remplir la deuxième indication.

Les mêmes moyens, l'usage des bains tièdes, des lavemens émollients, des laxatifs, des boissons délayantes, acides, émulsionnées, le régime lacté, l'abstinence des aliments substantiels, irritants, épicés, du vin, des boissons fermentées & alcooliques, du café, &c. &c., contribueront à détruire ou à affaiblir l'excitation vitale vicieusement augmentée.

Il est inutile de dire que la première chose à faire, est de soustraire le pléthorique à l'influence des causes qui l'ont placé dans cet état. Il est inutile aussi de recommander de rétablir les émonctoires naturels, accidentels, artificiels intempérativement supprimés ou de les suppléer; de rétablir de même les évacuations habituelles supprimées, sanguines ou autres; de pratiquer les saignées ongles; de rappeler à leurs lieux accoutumés les mouvements fluxionnaires qui ont cessé de s'y diriger, &c. &c.

De même qu'il existe des pléthores qui se manifestent pour ainsi dire sans cause connue, & lors même que l'individu semble exposé à des influences toutes différentes de celles qui la produisent ordinairement, de même aussi il est des cas où telle est la disposition de l'organisme à la pléthore, que celle-ci résiste à l'emploi du traitement diététique, hygiénique & pharmaceutique le plus énergiquement combiné. Ce n'est pas une raison pour y renoncer; du moins a-t-il l'avantage d'en rendre les progrès moins rapides & d'en éloigner les effets fâcheux.

Il faut aussi tenir compte de l'état pléthorique dans le traitement d'un grand nombre de maladies où il existe comme cause ou comme complication. Il fournit en effet une indication spéciale qu'il pourroit être dangereux de négliger. Il doit déterminer l'emploi des moyens antiphlogistiques les plus énergiques dans des cas même où, sans cette circonstance, ils seroient regardés comme contre-indiqués.

C'est ainsi que l'œdème, l'anasarque actif, qui reconnoissent pour cause un état pléthorique, cèdent souvent à une saignée, à une application de sangsues à l'anus, comme tous les praticiens le savent, & comme j'ai eu l'occasion d'en faire moi-même l'observation.

Je ne dirai rien du traitement de la suffo pléthore, elle se rapporte à un autre ordre d'affections pathologiques. Les moyens qui lui conviennent sont tirés de la classe de ceux qui réussissent dans les maladies nerveuses.

Pléthore passive. Changer les proportions des principes

principes constituans du sang, favoriser la prompt réparation des pertes qu'il a éprouvées dans son cruro & dans ses élémens plastiques, redonner du ton aux solides, accélérer le cours du sang & des humeurs, accroître l'énergie vitale languissante, telles sont les indications curatives de la pléthore aësthénique ou passive.

Les astringens, les martiaux, les amers, les antiscorbutiques, un régime analeptique, une nourriture animale, susceptible de fournir une grande quantité de matériaux nutritifs sous un petit volume, susceptible surtout d'être facilement élaborée dans l'estomac; l'usage d'un vin vieux & généreux; l'habitation à la campagne, dans des lieux secs & aérés, l'exercice modéré, les frictions sèches, aromatiques; tels sont les moyens propres à remplir les indications particulières à cet état.

La considération de la pléthore passive est aussi d'un grand intérêt dans le traitement des maladies qu'elle détermine ou auxquelles elle se trouve jointe. La saignée, en pareil cas, & les délayans doivent être soigneusement employés, même dans les inflammations intercurrentes. Un traitement antiphlogistique un peu énergique seroit peu efficace contre l'affection locale, & il pourroit aggraver l'état général qu'il importe beaucoup de corriger.

Pléthores locales. Ce qui vient d'être dit concernant la pléthore générale, est applicable aussi aux pléthores locales; elles peuvent être héréditaires, innées, acquises, constitutionnelles ou accidentelles, actives ou passives. Tenues dans de certaines limites, elles ajoutent seulement à l'activité fonctionnelle ou nutritive de l'organe ou de l'appareil qui en est le siège. Par leur durée ou le degré auquel elles sont parvenues, elles sont susceptibles de conduire à l'hypermorphie. Elles finissent alors par gêner les fonctions & par produire des effets divers, suivant l'importance de l'organe, la nature de ses fonctions, l'étendue & l'énergie de ses rapports sympathiques; elles disposent aussi à un assez grand nombre de maladies organiques, phlegmasies, flux, productions accidentelles, &c.

Le saignée évacuative & surtout révulsive, & tous les moyens de révulsion, sont les principaux moyens à employer.

Du reste, si l'on veut approfondir le mécanisme d'un grand nombre de pléthores locales, on verra qu'ici les probabilités sont moins en faveur de la plénitude primitive des vaisseaux de l'organe, que de la surexcitation de sa vitalité. Elles se rallient donc sous ce rapport à l'étude des irritations locales; c'est pour cela que je ne crois pas devoir m'y arrêter plus long-temps. (J. A. DE KERGADECK.)

PLÉTHORIQUE, adj. *Plethoricus*. On dit un état pléthorique, c'est-à-dire dans lequel la pléthore exalte ou prédomine; & un individu pléthorique, c'est-à-dire qui est actuellement dans un état de pléthore, ou qui est sujet à la pléthore. (*Voyez ce mot.*) (J. A. DE KERGADECK.)

thore, ou qui est sujet à la pléthore. (*Voyez ce mot.*) (J. A. DE KERGADECK.)

PLEURE, f. f. *Pleura*. Nom donné autrefois à la plèvre & renouvelé par le professeur Chauldier, comme étant plus conforme à l'étymologie & plus en rapport avec ses dérivés, *pleurésie*, *pleurétique*, &c. Cependant le mot *plevre* continuant à être d'un usage presque universel dans le langage médical, nous renvoyons à cet article, pour tout ce qui concerne cette membrane séreuse. V.

PLEURÉSIE, f. f. (*Pathol.*) *Pleuritis, morbus lateralis*. Les Anciens désignoient en général sous le nom de *pleurésie*, toute maladie dans laquelle il y avoit douleur de côté. Ils confondoient par conséquent sous une dénomination commune; plusieurs maladies différentes.

On appelle aujourd'hui *pleurésie*, l'inflammation de la plèvre. Elle peut être simple & bornée à l'une des plèvres, ou double & exister des deux côtés à la fois; *générale* ou *partielle*, c'est-à-dire occuper la presque totalité ou seulement une portion quelconque de cette membrane; *circoscrite* & bornée par des adhérences anciennes; *interlobaire* ou avoir son siège dans un des sillons qui divisent les pommens en plusieurs lobes. Elle peut attaquer la plèvre *costale*, la plèvre *diaphragmatique*, la plèvre *pulmonaire*. Elle peut être idiopathique, symptomatique ou critique, aiguë ou chronique, manifeste ou latente, franche ou légitime, fautive ou tardive, sporadique ou épidémique, &c.

La **PLEURÉSIE FRANÇAISE**, *légitime*, idiopathique, & véritablement inflammatoire qui doit nous occuper pour le moment, s'observe à l'état aigu & à l'état chronique. On l'a voit divisée en *seche* & en *humide*, suivant qu'elle s'accompagnait d'une expectoration plus ou moins abondante, ou bien d'une toux sèche & sans crachats. Aujourd'hui le nom de *pleurésie sèche* ne s'applique qu'à l'inflammation de la plèvre, où l'exhalation séro-purulente est nulle ou presque nulle.

Caractères anatomiques. La plèvre enflammée acquiert une couleur rouge pointillée. Ces points rouges, dit M. le professeur Laennec, pénètrent toute l'épaisseur de la membrane, & laissent entre eux des espaces dans lesquels la plèvre conserve la couleur blanche, disposition probablement cadavérique, & qui dépend de la disparition partielle de la rougeur, au moment où la vie s'est éteinte.

On a voulu, dans ces derniers temps, donner le ramollissement comme un des effets les plus nécessaires de l'inflammation. Je puis dire avoir examiné avec attention des plèvres & d'autres membranes séreuses enflammées, & ne les avoir point rencontrées ramollies. Il en est de même de l'épaississement, qui le plus souvent, lorsqu'il existe, tient à des tubercules miliaires très-rapprochés, à des fausses membranes, à des incrustations car-

tilagineuses ou à d'autres productions juxta-posées sur cette membrane.

Un des effets les plus immédiats de la pleurésie est une exhalation morbide dont la nature varie. Le plus ordinairement ce sont des fausses membranes, un liquide séreux, séro-purulent, séro-sanguinolent.

Les fausses membranes existent rarement seules; elles sont d'une consistance & d'une épaisseur variables. Dans la pleurésie générale, le feuillet pseudo-membraneux costal & celui qui revêt le poulmon, s'envoient des lames de même nature qui se rendent de l'un à l'autre en traversant le liquide. Il arrive que les fausses membranes, minces dans quelques points, présentent dans d'autres endroits, des renflements ou des portions plus épaisses, dont l'aspect, dit M. Laennec, est fort analogue à celui d'un épiploon un peu chargé de graisse.

La sérosité pleurétique varie singulièrement sous le rapport de la quantité & de la qualité. Il s'en exhale quelquefois en grande quantité dès les premières heures de l'inflammation: ordinairement claire & de couleur citrine, le liquide est quelquefois trouble & d'une teinte fauve; il peut même être sanguinolent; ceci n'arrive guère que lorsque les fausses membranes, déjà fort avancées dans leur organisation, s'enflamment elles-mêmes ou deviennent le siège d'un travail hémorrhagique.

M. Laennec croit qu'il y a presque toujours exhalation de sérosité dans la pleurésie, & que les exemples de pleurésies *sèches* se rapportent, pour la plupart, à des cas où le travail de la résorption du liquide épanché avoit fait disparaître l'épanchement, & n'avoit laissé subsister que les fausses membranes; l'observation semble prouver pourtant que ces dernières peuvent exister seules, c'est-à-dire sans épanchement de liquide. Il est du reste fort ordinaire de voir des flocos pseudo-membraneux plus ou moins consistans, plus ou moins volumineux, plus ou moins abondans, flotter au milieu de la sérosité séro-purulente, on bien de rencontrer cette sérosité troublée & épaissie par des débris de fausses membranes très-diffusées. Quoi qu'il en soit, si la sérosité est absorbée, dans les cas heureux, il n'en est pas ainsi des fausses membranes qui perdent peu à peu le fluide dont elles étoient pénétrées: elles ne tardent pas ensuite à s'organiser, & il se forme alors des brides, de ces lames fibreuses plus ou moins lâches ou serrées, qui constituent les adhérences que l'on rencontre si fréquemment sur le cadavre dans les pleurésies à la fois costales & pulmonaires. Les deux feuillets pseudo-membraneux sont souvent collés immédiatement l'un à l'autre, & le travail d'organisation n'en fait qu'un seul feuillet: de là ces adhérences intimes des poulmons aux parois thoraciques, qui passaient jadis pour des exemples d'absence des plèvres.

Causes. La pleurésie aiguë reconnoît pour causes

toutes les influences qui font de nature à produire l'inflammation en général; mais elle est due le plus fréquemment, à la suppression d'un exanthème, à la rétrocession de la goutte ou d'un rhumatisme, & surtout au passage subit d'une température élevée à une température beaucoup plus basse. Ainsi il faut mettre en première ligne l'impression d'un froid intense, l'exposition à un courant d'air, les boillons glacés pris en grande quantité, le corps étant en sueur, la course contre le vent.

Symptômes. La pleurésie aiguë débute souvent brusquement & sans prodrome, d'autres fois après quelques jours de malaise, par un frisson violent, suivi d'une difficulté de respirer plus ou moins grande. Bientôt survient une toux sèche, fatigante, douloureuse, une douleur de côté en général assez fixe, augmentant par la toux, & arrêtant subitement l'inspiration avant que l'impléation de la poitrine soit complète. Ajoutons que la fièvre est ordinairement très-considérable & caractérisée par la force, la dureté, la fréquence du pouls, par la rougeur de la face, la chaleur sèche de la peau, une soif plus ou moins vive. Ces symptômes généraux & locaux, au surplus, ne sont rien moins que concrets.

Signes physiques. On a dit que l'œil pouvoit en quelque sorte indiquer le siège précis de la pleurésie; qu'à l'endroit de la poitrine qui correspond à la portion enflammée de la plèvre, les côtes ne suivoient pas le mouvement d'élévation du thorax, que leur écartement n'augmentoit pas dans l'inspiration. Si cette observation est exacte, elle doit s'appliquer également à la simple pleurodynie, & par conséquent ne sauroit être considérée comme un signe pathognomonique de la pleurésie.

Dès les premiers momens de cette inflammation, la percussion fournit ordinairement un son fort obscur dans le point qui en est le siège, mais le même phénomène se rencontre aussi dans plusieurs autres affections thoraciques: donc il ne sauroit non plus être donné comme caractéristique. On a pensé qu'ici la cause de la mauvaise qualité du son thoracique étant mobile & tendant de sa nature à occuper la partie la plus déclive du thorax, on pourroit reconnoître la pleurésie en variant la position du malade & changeant ainsi le lieu le plus déclive de cette cavité; mais pour peu que l'épanchement fût considérable, ou que des brides, des adhérences anciennes ou récentes retiennent le liquide & l'empêchent de se rendre aux parties inférieures de la poitrine, on conçoit qu'il devient alors impossible de faire varier les points où la percussion du thorax donne un son de nature suspecte; par conséquent ce signe, indiqué par la théorie plutôt que par une observation suffisamment répétée, a peu de valeur réelle, & doit être d'une application bien rare.

Il n'en est pas de même de l'auscultation. Dès les premiers temps, avoûs-nous dit, il se forme une exsudation pseudo-membraneuse ou séro-pu-

rulement; dès les premiers temps par conséquent, les poumons sont comprimés, ou du moins leur perméabilité est compromise ou suspendue. Il y a donc, dès le début de la pleurésie, grande diminution, & souvent même absence totale du bruit respiratoire. Si l'épanchement est très-rapide ou très-considérable, la respiration est nulle dans tout le côté correspondant, excepté le long de la colonne vertébrale; ajoutez à cela que la percussion donne de ce côté un son plus mat, ce qui ne permettra pas de confondre l'épanchement pleurétique avec l'épanchement gazeux ou pneumothorax. (Voyez PNEUMOTHORAX.)

Lorsque l'épanchement est très-rapide, il interrompt complètement le bruit respiratoire, alors même qu'il n'est pas encore très-considérable. Il faut être averti de cette circonstance, qui paroît tenir à ce que, surpris en quelque sorte par l'irruption foudroyante du liquide exhalé, le poumon s'en trouve violemment refoulé, & ses cellules ainsi que les rameaux bronchiques qui s'y rendent, s'aplatissent immédiatement & deviennent momentanément imperméables; si l'épanchement cesse ensuite de faire des progrès, le bruit respiratoire reparoit ultérieurement dans des points où il avoit cessé, & ceci peut arriver avant qu'aucun travail d'absorption ne se soit établi.

M. Laennec donne comme un signe propre à distinguer la pleurésie de la pneumonie, la cessation subite de la respiration dans tout un côté de la poitrine, peu d'heures après l'invasion des symptômes. La pneumonie, dit-il, ne fait jamais une marche aussi rapide, il lui faut plusieurs jours pour envahir ainsi la totalité d'un poumon.

Toutes les fois que la respiration est interrompue dans un des points des organes respiratoires, les portions restées saines doivent suppléer celles qui ne font pas leur fonction; aussi dans la pleurésie avec épanchement, où la respiration est nulle du côté affecté, la respiration est-elle accrue du côté opposé; ce caractère ne doit pas être négligé.

Il ne faut pas non plus perdre de vue que, dans certains cas d'épanchemens pleurétiques très-considérables, le bruit respiratoire continue à être entendu dans le côté de l'épanchement; il y a même été trouvé très-fort & comme pueril. Il est probable que, dans ce cas, l'on a été induit en erreur par le bruit de l'air dans les grandes bronches, & que la masse du liquide épanché a transformé sa son bronchique à l'oreille de l'observateur; en un mot, que ce que l'on prendroit pour une respiration puerile n'étoit autre chose qu'une respiration bronchique. Il faut le tenir en garde contre une pareille erreur.

Examinée au stéthoscope, la voix, dans la pleurésie, est souvent aiguë & chevrotante; au lieu de traverser le cylindre, elle semble retentir dans la poitrine & être entendue dans le lointain. Ce phénomène que l'on nomme *égophonie*, a lieu toutes les fois que l'épanchement est peu considérable.

Il s'observe en général dans les parties supérieures de l'épanchement, & semble tenir à la résonnance de la voix, qui fait vibrer la surface du liquide, & au demi-aplatissement des tuyaux bronchiques voisins, qui prennent alors une disposition analogue à celle des anches de hautbois. Le timbre de la voix des égophones rappelle en effet assez bien le son de cet instrument de musique. On pourroit, faute d'habitude ou d'attention, confondre l'égophonie avec la *pectoriloque*; mais ce dernier phénomène occupe le plus ordinairement un espace beaucoup plus circonscrit, & de plus, la voix traverse le cylindre en conservant plus de fermeté & un timbre plus naturel; ce qui n'arrive pas dans l'égophonie. La *bronchophonie*, c'est-à-dire la résonnance bronchique de la voix transmise à travers l'épanchement, est plus difficile à distinguer. Cependant la voix n'a pas le caractère aigu, faccadé, chevrotant de l'égophonie; la résonnance s'étend plus au loin, elle accompagne l'articulation des sons, tandis que chez les égophones, souvent il semble qu'il y a un écho qui suit chaque articulation.

La respiration bronchique & la bronchophonie elle-même ne sont pas rares dans la pleurésie; elles accompagnent alors l'égophonie; il faut de l'attention pour reconnoître que ces phénomènes sont dus à un épanchement pleurétique & non pas à une pneumonie.

L'égophonie s'observe, avons-nous dit, à la surface du liquide épanché, ou aux endroits où il est en médiocre quantité. Elle suppose en effet quelque perméabilité dans la paroi correspondante du poumon. Lors donc que par les progrès de l'épanchement, le poumon est complètement refoulé vers les parties supérieures du médiastin, les malades cessent d'être égophones. Ils le redevennent au contraire quand le travail d'absorption a rendu une partie du poumon ainsi refoulé à la place naturelle & à ses fonctions. C'est là que M. Laennec a désigné sous le nom d'*égophonie réduite*, & ce que j'appellerai *égophonie secondaire*. L'absence de l'égophonie on sauroit être considérée comme un signe certain de la non-existence de l'épanchement & de la pleurésie.

L'égophonie peut encore manquer dans les pleurésies qui envahissent une pèvre où déjà il existe des adhérences entre les poumons & les côtes, le liquide ne pouvant alors produire sur ces organes la compression qui entre pour beaucoup dans la production du phénomène. Il manque de même dans certaines pleurésies circonscrites dont il sera parlé plus tard.

Lorsqu'elle occupe la plus grande partie de l'un des côtés de la poitrine, on peut regarder l'égophonie comme annonçant un liquide uniformément répandu, mais en médiocre quantité sur toute la surface postérieure, ou encore comme produite par une saillie membraneuse isolée, étendue sur la même surface & d'où il suit que l'égophonie

peut exister là où il n'y a pas d'épanchement liquide proprement dit. L'observation, appuyée de l'autopsie a confirmé cette vérité.

Il résulte de tout ce qui précède, que l'existence de l'égophonie primitive annonce un épanchement pleurétique médiocre; que la disparition est un signe qu'il se fait dans la plèvre, un travail d'absorption du fluide épanché.

Lorsque la maladie a duré quelque temps, & que l'épanchement a fait de grands progrès, il arrive que faisant effort contre les parois de la poitrine, il détermine l'augmentation de la cavité du thorax correspondante.

A ce degré qui ne s'observe guère que dans les pleurésies chroniques, la vue seule avertit de l'existence de l'épanchement. La *mensuration* devient encore un nouveau moyen de diagnostic; mais ici il est bon d'incliquer plusieurs circonstances qui peuvent induire en erreur.

1^o. Il est des individus chez lesquels la poitrine est naturellement mal conformationnée.

Il en est d'autres qui primitivement bien conformés, éprouvent des déviations dépendantes du rachitisme ou de telle autre cause. Des renseignements exacts, & surtout les caractères propres au rachitisme, donneront l'éveil là-dessus, & ne permettront pas de prendre pour le résultat d'un épanchement, un défaut naturel ou accidentel de proportion entre les deux côtés du thorax.

2^o. A la suite de la pleurésie chronique, il survient parfois un rétrécissement de la poitrine dont il sera parlé; que par la suite il se déclare une nouvelle pleurésie, on pourra regarder le côté rétréci comme présentant des proportions naturelles, & comme dilaté par un épanchement, celui qui a conservé ses dimensions primitives.

La mensuration dans l'un & l'autre cas pourrait donc donner lieu à de graves méprises, si le commémoratif, les symptômes locaux & généraux, & surtout les signes tirés de l'auscultation & de la percussion ne fournissent pas d'ailleurs des moyens très-suffisants de reconnaître la vérité.

Diagnostic. Depuis la publication du *Traité de l'auscultation médiate*, le diagnostic de la pleurésie aiguë offre en général beaucoup moins d'incertitudes qu'auparavant.

La pleurodynie & la pneumonie sont les deux affections avec lesquelles il est le plus possible de la confondre.

Dans la pleurodynie, la douleur de côté est superficielle & souvent mobile; la respiration est bonne & la poitrine sonore à la percussion.

Dans la pneumonie, la douleur de côté est à peu près nulle; la difficulté de respirer est plus profonde, la toux plus forte généralement, plus humide, & souvent suivie d'une expectoration caractéristique, qu'elle soit sanguinolente ou simplement muqueuse. Ici point d'égophonie, mais souvent de la bronchophonie; respiration nulle ou bronchique, râle crépissant ou sous-crép-

pitant. Il ne sera donc pas difficile d'éviter de confondre des maladies aussi distinctes.

Il faudra beaucoup plus d'attention & de soin dans le cas où l'égophonie a disparu; mais un commémoratif exact, l'absence de la respiration dans tout un côté de la poitrine, ou la non-existence du râle crépissant sur les limites de l'espace occupé par l'épanchement, seront des motifs de présumer l'existence de la pleurésie.

Il faudrait bien se garder de juger de la quantité du fluide épanché par la gêne de la respiration. La rapidité de l'épanchement d'un fluide exhalé en quantité médiocre, a souvent donné lieu à une dyspnée très-considérable. Un épanchement énorme, mais qui s'est opéré lentement, peut n'occasionner que très-peu de dyspnée. L'idiosyncrasie des sujets peut encore apporter ici de grandes différences à cet égard.

Marche, durée, terminaisons. Dans la pleurésie aiguë, simple, idiopathique, abandonnée à elle-même, lorsqu'elle est considérable, les symptômes marchent d'abord avec une intensité croissante pendant quatre à cinq jours; ensuite la douleur de côté diminue ainsi que la difficulté de respirer. La toux est moins fréquente, moins pénible, moins sèche; la fièvre tombe; les excréments naturels plus ou moins complètement suspendus reprennent leur cours naturel.

Vers le septième, le onzième, le quatorzième jour, le mal se termine par une crise qui s'opère par les crachats, les sueurs, les urines, une légère diarrhée, des hémorragies nasales, des hémorroides, l'apparition des règles, le rétablissement d'exanthèmes ou d'évacuations naturelles ou artificielles supprimées, le retour des douleurs arthritiques ou rhumatismales aux parties qui en étoient primitivement le siège. Si la maladie est plus intense, l'épanchement pleurétique fait des progrès, la fièvre persiste, les forces se détériorent, la dyspnée augmente; le malade succombe, ou bien la maladie passe à l'état chronique.

Prognostic. La pleurésie aiguë simple n'est donc pas une maladie qu'il soit permis au praticien de négliger.

Elle fera d'ailleurs d'autant plus grave qu'elle aura été produite par une cause plus intense & plus difficile à détruire; qu'elle attaquera un sujet plus fort, plus robuste, plus sanguin; ou au contraire qu'elle se manifesterà avec intensité chez un malade déjà affaibli par des maladies antérieures, d'une constitution déteriorée, cachectique, cacochymique; qu'elle occupera un siège plus étendu; qu'elle aura duré plus long-temps, qu'elle aura été négligée ou combattue par des moyens irrationnels ou mal combinés.

Si les symptômes locaux & généraux sont peu intenses & s'arrêtent au bout de quelques jours, s'ils cèdent franchement après l'emploi des moyens convenables; s'il survient quelque mouvement critique vers le quatrième jour, & qu'en même

temps il se manifeste une diminution sensible & durable des symptômes, il y a tout lieu d'espérer que la maladie se terminera promptement par la santé.

Si au contraire les symptômes sont très-graves, ou si la maladie prend de l'accroissement malgré l'emploi des moyens les mieux indiqués ; si, par exemple, les saignées générales ou locales ne soulagent pas ou si elles augmentent la difficulté de respirer, si d'ailleurs la fièvre se prolonge & s'accompagne de redoublements de soir, il y a tout lieu de craindre que l'hydrothorax ou l'emphysème ne surviennent, ou que le malade ne succombe à la violence de l'inflammation, ou enfin que celle-ci ne passe à l'état chronique.

L'existence de l'épiphonie, soit primitive, soit secondaire, est d'un bon augure ; elle annonce ou un épanchement peu considérable, ou une résorption déjà avancée.

Par une raison contraire, si elle disparoit après avoir été évidente, les symptômes n'éprouvant aucune diminution, il a lieu de croire aux progrès de l'épanchement ; & c'est là par conséquent un signe défavorable.

Traitement. La pleurésie demande un traitement d'autant plus actif & plus énergique qu'elle est plus aiguë. La saignée, les ventouses, les applications émollientes, les vésicatoires, & à l'intérieur les délayans, les calmans, les laxatifs, sont les moyens les plus propres à la combattre.

La saignée occupe ici le premier rang. Lorsque l'on a affaire à un sujet jeune, pléthorique, & que la pleurésie débute franchement par des symptômes inflammatoires intenses ; que la douleur de côté est vive, la toux fréquente, la difficulté de respirer considérable, qu'il y a beaucoup de fièvre, il faut tirer du sang du bras, par une large ouverture, & revenir au même moyen au bout de quelques heures. On répète la saignée autant de fois que l'état du malade en réclame l'emploi.

Les sangsues & les ventouses sèches ou scarifiées conviennent aussi, mais seulement lorsque l'acuité des symptômes a déjà considérablement diminué, ou que l'état général du sujet ne permet pas d'insister suffisamment sur la phlébotomie.

Il s'est établi dans ces derniers temps, touchant la saignée, une doctrine d'après laquelle la considération de la structure membraneuse ou parenchymateuse des parties enflammées doit déterminer la préférence à accorder à la lancette ou aux évacuations sanguines locales. Cette distinction & ce précepte que je crois fondés plutôt sur la théorie que sur la pratique, reçoivent précisément ici un démenti formel : débiter par des applications de sangsues, dans une pleurésie aiguë un peu intense, ce seroit perdre un temps précieux, & s'exposer à voir s'organiser en quelque sorte & se prolonger une inflammation que l'emploi des saignées copieuses & répétées a souvent fait avorter. Il faut donc avoir principalement

égard aux symptômes locaux & généraux & aux forces du sujet, & en général ne recourir aux saignées locales qu'après suffisante déplétion des vaisseaux par la phlébotomie.

Dans la période aiguë de la pleurésie on se trouve fort bien de l'usage des topiques émolliens & anodins, tels qu'embrocations huileuses, fomentations émollientes, cataplasmes de même nature, auxquels on adjoint quelques opiacés.

Lorsque la période aiguë tire à sa fin & que pourtant la douleur de côté persiste, les topiques doivent être rendus plus actifs. C'est alors que les cataplasmes arrosés de vinaigre, les compresses trempées dans l'oxycerat ou dans une décoction de sureau animée par l'eau-de-vie camphrée ; les emplâtres de poix de Bourgogne simples ou émetiques, réussissent à enlever la douleur & à hâter la résorption du fluide épanché. Plus tard encore, les vésicatoires deviennent parfois utiles ; ils seroient dangereux aussi bien que les sinapismes appliqués aux extrémités ou sur le siège de la douleur, si l'on y avoit recours avant que l'organe inflammatoire se fût considérablement apaisé. On a employé aussi les moxas, les caustères, les sétons sur la poitrine ; en général ces moyens conviennent, surtout lorsque l'inflammation a passé à l'état chronique.

Il est fort intéressant de chercher à entretenir la liberté du ventre. La constipation, compagne ordinaire des maladies éminemment inflammatoires, peut, si elle est opiniâtre, entretenir la chaleur de la peau, l'accélération du pouls, & retarder le moment de la convalescence. On fera donc prendre au malade des lavemens émolliens ou huileux, légèrement laxatifs ; & si les évacuations sont nulles malgré la diète, ou administrera à l'intérieur une décoction de pruneaux ou de tamariens, l'huile de ricin ou tels autres purgatifs doux, huileux ou salins.

Il seroit absolument inutile de rappeler ici les règles hygiéniques à suivre dans le traitement de la pleurésie ; ces règles ne diffèrent en rien de celles qui sont applicables à toutes les maladies aiguës.

PLEURÉSIE CIRCONSCRITE ou partielle. On voit des pleurésies & des épanchemens pleurétiques occuper un point circonscrit de la plèvre ; telles sont la pleurésie *diaphragmatique* on de la face inférieure du poumon ; *interlobaire*, qui attaque les replis séreux qui s'enfoncent dans les sillons existans entre chaque lobe. La pleurésie partielle peut encore occuper ou tel point de la plèvre costale ou pulmonaire. Ceci s'observe en général, 1°. lorsque des adhérences anciennes ont circonscrit un espace pleural resté libre ; 2°. lorsque dans une pleurésie légère, des fausses membranes exhalées ont commencé à s'organiser, à contracter des adhérences avec les parties voisines ; qu'il s'est fait ultérieurement une recrudescence de l'inflammation & une nouvelle exhalation féro-purulente. Les pleurésies partielles s'appellent donc toujours

une pleurésie antérieure & des productions séreuses accidentelles, on ne saurait membrane à demi organisée, qui en déterminent les limites. Le liquide exhalé est fréquemment purulent, quelquefois il est sanguinolent ou tout-à-fait sanguin; cette dernière espèce d'épanchement est très-rare.

Lorsque l'inflammation est interlobaire, le fluide épanché peut écarier, refouler dans tous les sens le tissu pulmonaire de manière à former un kyste rempli d'une matière liquide, soit séreuse, soit purulente. Il est très-puissable de la confondre, dans le premier cas, avec une hydatide développée dans le poumon, & dans le second cas, avec un abcès pulmonaire ou vomique. On peut de même méconnoître la pleurésie partielle occupant la face inférieure du poumon ou la portion diaphragmatique de la plèvre; cependant un peu de soin & d'attention suffira pour la faire découvrir.

Le diagnostic de ces pleurésies partielles se fonde sur les mêmes signes que la pleurésie ordinaire. On conçoit, du reste, que celles qui ont leur siège à la face inférieure du poumon devront souvent demeurer latentes, & que du moins les signes physiques manqueront fréquemment; il en sera de même de la pleurésie interlobaire dans le cas où le fluide pleurétique aura été exhalé en moindre quantité.

Le traitement, toujours subordonné à l'intensité de la maladie, ne diffère en rien de celui que réclame la pleurésie ordinaire.

PLÉURISIE CHRONIQUE. La pleurésie peut être primitivement chronique, ou bien le devenir secondairement. C'est surtout à la première espèce qu'appartiennent les pleurésies latentes; c'est pour cela que nous en leçons ici une mention particulière.

Les altérations organiques, dans la pleurésie chronique, ne diffèrent pas essentiellement de celles qu'on observe à la suite des pleurésies aiguës; cependant la plèvre est plus fortement rouge, la sérosité du fluide séro-purulent épanché est plus trouble, souvent plus épaisse; il acquiert même la consistance du pus, & contient en quantité assez grande des flocons albumineux. Les poumons sont aussi assez fréquemment revêtus de fausses membranes épaisses qui tendent à une prompte organisation & contractent avec les côtes une adhérence plus ou moins intime: il arrive, en pareil cas, qu'on détruisant ces adhérences pour détacher les poumons des côtes, on aperçoit sur la plèvre pulmonaire des papilleux qui feroient croire que le poumon s'élèverait & a fait effort pour sortir par les espaces intercostaux; qu'il est déprimé à l'endroit des côtes.

Il s'est élevé sur ce point une discussion assez vive entre M. Brodhuis & Laennec: le premier soutenant que, dans le cas dont il s'agit, il y avoit généralement tel du poumon; le second, au contraire, ajoutant que l'impression des côtes sur le poumon étoit illusoire & provenoit des faul-

tes membranes qui se feroient plus librement développées sur l'organe dans les espaces intercostaux. Je ne fais li l'un & l'autre n'auroient pas quelquefois raison dans cette controverse; mais ce que je puis dire, c'est que dans les faits que j'ai observés, il a fallu de difficulté & d'enlever les membranes accidentelles pour retrouver au-dessous la surface pulmonaire tout-à-fait lisse, comme elle l'est ordinairement.

C'est surtout dans la pleurésie chronique manifeste ou latente qu'on voit l'épanchement pleurétique faire des progrès tels que, d'une part, le poumon est refoulé vers la partie postérieure & supérieure du médiastin, & que, d'autre part, on voit s'agrandir les dimensions du côté du thorax où le liquide est épanché.

Le poumon en pareil cas se vide peu à peu du sang & de l'air qu'il recevait habituellement; son tissu perd les caractères qui lui sont propres; les cellules aériennes sont altérées: il est exsangue, non crépitant, & semble atrophié; c'est là ce qu'on appelle un poumon *carnifié*.

Ce n'est pas qu'il soit, du moins pendant longtemps, profondément altéré quant à sa texture; aussi si l'épanchement est promptement résorbé, le voit-on revenir peu à peu à son état premier & occuper sa place accoutumée; mais il arrive souvent que la fausse membrane qui le recouvre s'organise & lui forme, dans cet état d'atrophie accidentelle, une sorte d'enveloppe qui le tient en quelque sorte encarcéré & l'empêche ensuite de recouvrer son volume ordinaire lorsque la quantité du fluide épanché diminue. Il en résulte alors ces rétrécissements de l'un des côtés de la poitrine sur lesquels M. Larrey & Laennec ont appelé l'attention des praticiens.

D'autres fois le poumon est encore plus réduit, plus exsangue; il ne forme plus qu'une sorte de membrane épaisse, appuyée sur la partie postérieure & supérieure du médiastin, le long de la colonne vertébrale. Des anastomoses peu atteintes en ont, en pareil cas, connu l'existence & ont cru qu'il avoit été complètement détruit.

Les grands épanchemens dont il vient d'être fait mention constituent l'hydrothorax lorsque la sérosité pure a été exhalée; ils donnent lieu à la maladie qu'on appelle *empyème* lorsqu'ils sont formés par une matière trouble, plus ou moins épaisse, fluconneuse, purulente ou puriforme, inodore ou d'une fétidité extrême. Ils peuvent encore être le résultat d'une hémorragie; alors on rencontre dans la poitrine un sang plus ou moins pur, ou mélangé avec des fausses membranes ou du pus.

Malgré, indépendamment de ces épanchemens, les plèvres dans la pleurésie chronique présentent encore d'autres altérations; c'est principalement à la suite de ces sortes d'inflammations qu'il survient le parathorax, les fistules pleurétiques, la gangrène de la plèvre, les érysipèles de cette

cules, ou d'autres productions accidentelles dont il sera parlé dans un autre article.

Causes. Toutes les causes des inflammations en général peuvent produire la pleurésie chronique primitive. Le plus souvent cette inflammation survient sans cause connue, ou du moins les influences auxquelles on l'attribue ont une action lente & peu énergique.

On l'observe surtout chez des individus d'une constitution faible, détériorée par des maladies antérieures, par la misère, la débauche, &c.; chez les cachectiques, surtout lorsqu'ils sont exposés à l'action du froid, ou qu'une inflammation rhumatismale arthritique, herpétique, vient à se supprimer. Les phthisiques en sont souvent affectés dans les derniers temps de leur existence.

La pleurésie chronique secondaire est, comme il a été dit, une des terminaisons de la pleurésie aiguë : elle arrive surtout lorsque celle-ci a été mal traitée, que sa durée ou l'intensité des symptômes n'a pas permis d'enlever promptement toute l'inflammation.

Symptômes & signes. C'est surtout à la pleurésie chronique primitive, ai-je dit précédemment, que je rapporte la pleurésie *latente*. On donne, en effet, ce nom à une inflammation de la plèvre qui marche lentement sans symptômes locaux ni généraux bien distincts, qui produit souvent de grandes & profondes altérations organiques, & peut même amener la mort sans avoir révélé son existence par aucun de ces signes dont s'accompagne la pleurésie dans les cas les plus ordinaires. Les ouvrages des pathologistes fourmillent d'exemples de pleurésies graves, d'épanchemens pleurétiques, d'affections pleurales de toutes natures qui n'avoient pas même été soupçonnées pendant la vie. Il faut dire pourtant que les travaux des modernes, & plus particulièrement les belles découvertes de M. Laennec, ont rendu ces erreurs de diagnostic beaucoup plus rares. On peut même espérer que le nombre de ces affections latentes diminuera à mesure que les méthodes nouvelles se perfectionneront.

Douleur de côté plus ou moins sourde, à laquelle souvent les malades sont peu d'attention, douleur parfois fugace ou erratique, augmentant dans les fortes inspirations, dans les mouvements brusques des bras; essoufflement résultant d'une marche rapide; de l'action de monter une pente un peu roide; de dyspnée passagère, quelquefois inaperçue par le malade lui-même; petite toux rare & sèche, d'autres fois plus fréquente & même assez pénible, mais que le malade attribue à un catarrhe ou à ce qu'il appelle un simple rhume; mouvement fébrile plus ou moins marqué, n'excitant pas constamment, du moins au même degré, le sentiment habituel d'un malaise général; disposition à se fatiguer pour le moindre exercice; quelquefois enlure légère des pieds & des jambes manifeste le soir, mais disparaissant pendant

la nuit; défaut d'appétit; constipation plus ou moins opiniâtre; dépérissement lent, progressif de l'individu; tels sont les symptômes que l'on rencontre dans la pleurésie chronique. Les malades continuent à vaquer à leurs affaires, & souvent restent long-temps dans cet état avant de réclamer les conseils du médecin. Trop souvent aussi, au moment où il est consulté, l'homme de l'art trouve le désordre tellement grave, qu'il conserve peu d'espoir d'y remédier.

Quelqu'équivoques que soient les signes indiqués, ils peuvent mettre sur la voie de la vérité le praticien attentif & expérimenté. Qu'il ait alors recours aux méthodes d'explorations positives, la percussion lui montre qu'un des côtés de la poitrine rend un son mat; la mensuration, que le diamètre des deux cavités thoraciques n'est pas le même; l'auscultation, que le côté le plus ample & le moins sonore est imperméable à l'air, & que la résonnance de la voix y produit l'égophonie ou la bronchophonie. Il ne reste plus alors aucun doute sur la véritable nature de la maladie.

Les signes physiques de la pleurésie chronique ne diffèrent donc pas essentiellement de ceux qui se rapportent à la pleurésie aiguë. Seulement on peut dire qu'ils sont ici d'une application bien plus directe & d'une utilité bien plus évidente, puisque les phénomènes généraux & locaux sont habituellement si obscurs & si équivoques.

Diagnostic. Certaines douleurs rhumatismales des parois thoraciques ou la pleurodynie chronique peuvent être prises pour une pleurésie chronique. La percussion & l'auscultation prévientront facilement la méprise.

Il sera plus difficile de distinguer les pleurésies chroniques accompagnées d'un épanchement très-abondant, de la pneumonie chronique. Ici, en effet, l'égophonie peut ne pas exister ou avoir disparu. Il sera beaucoup plus difficile encore de reconnaître les pleurésies chroniques partielles ou circonscrites. On conçoit, du reste, que la grande habitude de l'auscultation servira souvent à éclairer le diagnostic dans les cas douteux.

Quant à la pleurésie chronique secondaire, il est presque toujours facile de la reconnaître ou du moins d'en soupçonner l'existence.

Lorsqu'une pleurésie aiguë se prolonge au-delà du temps ordinaire, ou qu'elle a été mal traitée, ou que les symptômes, après avoir éprouvé une diminution notable, n'ont pas disparu complètement; lorsque la fièvre persiste, s'accompagnant de redoublemens marqués; qu'il reste également une douleur sourde dans le côté affecté, de la toux, une expectoration plus ou moins abondante, une dyspnée habituelle ou passagère, &c., il y a lieu de croire au passage de la pleurésie aiguë à l'état chronique.

Lorsqu'à l'amplication de la poitrine, le travail de la résorption du fluide épanché a fait succéder le rétrécissement partiel de cette cavité; la per-

cussion continue long-temps, quelquefois même toujours à donner un son mat; le bruit respiratoire ne s'y rétablit pas ou ne s'y rétablit que très-imparfaitement; tout ce côté est à peu près immobile dans les plus grands efforts de l'inspiration. Si la compression du poulmon n'a pas été de très-longue durée, & si le viscère n'a pas été entouré dans cet état d'aplanissement, par une fausse membrane trop épaisse ou trop dense, il peut encore revenir plus ou moins complètement à son premier état. Néanmoins ce retour n'est jamais assez prompt pour prévenir le rétrécissement de la poitrine; seulement celui-ci est alors peu considérable, le bruit respiratoire se perçoit dans le côté rétréci, & le son fourni par la percussion n'est pas aussi obscur que dans le premier cas.

Prognostic. Primitive ou secondaire, la pleurésie chronique se rattachant en général à un état de détérioration de la santé de l'individu, on peut dire qu'elle est, toutes choses étant égales d'ailleurs, une maladie beaucoup plus grave que la pleurésie aiguë. Son pronostic, au surplus, doit varier suivant l'état général du sujet, la durée de la maladie, son étendue, l'abondance du liquide épanché, les efforts de la nature pour en opérer la résorption, & une foule d'autres circonstances qu'il seroit trop long d'indiquer.

Traitement. La pleurésie chronique doit être combattue par une méthode de traitement qui diffère dans plusieurs points essentiels de celle que l'on recommande contre la pleurésie aiguë. Ici les saignées conviennent peu, à moins que le sujet ne soit jeune, fort, pléthorique, ou que la lièvre ne soit considérable. Les saignées sur le côté, les ventouses scarifiées, les applications locales, toniques, aromatiques, rubéfiantes, vésicantes; & à une époque plus avancée, les moxas, les cautères, les sétons, sont des moyens tout-à-fait indiqués, & dont on retire souvent les meilleurs effets. A l'intérieur, on recommande d'abord les délayans & les légers calmans; mais bientôt les diaphorétiques, les diurétiques, les laxatifs, les toniques plus ou moins énergiques doivent être administrés dans la vue de soutenir les forces & de faciliter la résorption du fluide épanché. C'est ainsi que les préparations scillitiques & la digitale, administrées à l'intérieur ou en frictions, ont souvent dissipé des épanchemens pleurétiques considérables, après toutefois que par les moyens appropriés on avoit fait disparaître l'inflammation chronique.

Le régime doit être exact & même sévère dans les premiers temps. Une diète absolue peut même devenir nécessaire, & cette nécessité se prolonge plus ou moins. Le praticien néanmoins ne doit pas perdre de vue que là où la nature a de grands combats à livrer, là où elle a une longue lutte à soutenir, il faut lui laisser ou lui fournir de grands moyens de résistance. Un régime analeptique & une nourriture sùffisante pourront donc devenir

nécessaires; mais c'est au praticien habile à diriger ce traitement; lui seul peut savoir quand il est expédient de passer ainsi d'une diète plus ou moins sévère à une alimentation plus substantielle.

PLEURÉSIE BILIEUSE. Traiter de la pleurésie bilieuse, au temps qui court, c'est s'exposer à effrayer bien des gens. Aussi n'en dirai-je qu'un mot, ce mot d'ailleurs devant suffire pour en faire connoître la nature, les symptômes & le traitement.

Il est certaines circonstances, à nous ordinairement inconnues dans leur nature intime, & que ne sauroient expliquer, du moins dans tous les cas, les variations thermométriques, barométriques, météorologiques. Ces inconnues ne sont pas non plus, en rapport du moins nécessaire avec les données topographiques des lieux où on les observe, puisqu'elles peuvent être remplacées après un règne plus ou moins long, par d'autres circonstances toutes différentes, les dispositions topographiques restant les mêmes, du moins à considérer ce qui frappe nos sens. Mais si nous ignorons la cause qui les produit & celle qui les entraîne, nous ne pouvons du moins reconnoître l'influence plus ou moins manifeste, plus ou moins profonde, qu'elles exercent sur l'économie animale. C'est là ce que les grands praticiens des temps passés, les Baillou, les Sydenham, les Stoll ont nommé *constitutions médicales, constitutions épidémiques*.

Consulter le génie de la constitution rigoureuse étoit jadis le premier soin du médecin, à cause des modifications souvent fondamentales qu'elle pouvoit apporter à la forme, au siège, à la marche, aux terminaisons, au traitement des maladies.

Ces mêmes idées ont été rejetées depuis par tous les médecins qui appartiennent à la nouvelle Ecole. Suivant eux, ce qui s'observe actuellement a toujours existé; les données qui viennent d'être exposées sont de pures hypothèses sans fondement réel, & dépourvues de toute utilité pratique. Mais sans doute il en arrivera de cette nouvelle doctrine comme de beaucoup d'autres: son règne n'aura qu'un temps, & il faudra bien en revenir à croire à des vérités qu'attestent l'expérience de tous les siècles, & le témoignage des grands observateurs de tous les pays.

Multa tenebantur que jam ceciderunt.

Quoi qu'il en soit, Stoll a décrit avec toute la candeur d'un honnête homme & toute l'habileté d'un grand praticien, une constitution épidémique, dans laquelle le *génie bilieux* jouoit un grand rôle, & venoit en quelque sorte imposer son cachet à toutes les maladies. Cette constitution a régné pendant un grand nombre d'années, & les médecins qui pratiquent depuis vingt ans, en ont encore pu observer les derniers temps. Il n'étoit pas

rare,

ture, eu effet, dans les premières années de ce siècle, de voir un grand nombre de maladies arrêtées à leur début, ou heureusement combattues par l'emploi d'un vomitif. Plus tard, les effets de cette méthode furent moins heureux; les évacuations sanguines parurent plus utiles, & l'on se vit obligé d'abandonner une médication qui n'étoit plus en rapport avec la constitution nouvelle; mais il n'en eut pas moins réel que la méthode adoptée par Stoll avoit long-temps été reconnue du plus brillant succès. Les maladies de poitrine n'étoient pas moins que les autres, soumises à cette constitution bilieuse. Aussi Stoll raconte-t-il de nombreux exemples de pleurésies, de pleuropneumonies, de pneumonies bilieuses.

Symptômes & signes. Douleur de côté plus ou moins intense, toux sèche ou accompagnée de crachats jaunâtres ou rouillés, douleur à l'épigastre, ou plutôt sentiment habituel comme de réplétion de l'estomac, pouvant dégoûter en douleur par la pression; fièvre plus ou moins vive, souvent assez peu prononcée; céphalalgie frontale, teinte jaunâtre de la peau, langue blanche ou jaunâtre, limonée; foie durdore, bouche pâteuse, amère; quelquefois envies de vomir, constipation ou bien diarrhée bilieuse; tels sont les symptômes qui se rapportent à cette espèce de purpûre.

Quant aux signes physiques, on peut leur appliquer ici ce qui en a été dit précédemment.

Diagnostic. Les signes que nous venons d'indiquer serviront à faire distinguer la pleurésie bilieuse de celle qui est vraiment inflammatoire; elle ferait surtout facile à reconnaître si l'inflammation de la plèvre survenait dans une constitution médicale de la nature de celle dont Stoll nous a transmis la description.

Traitement. Le traitement est tout différent de celui de la pleurésie franche. La saignée en effet, loin de produire du soulagement, aggrave au contraire l'état du malade, la fièvre devient plus forte ainsi que le malaise, la difficulté de respirer, &c. Il n'en est pas de même du vomitif, qui tient ici le premier rang parmi les remèdes à employer.

Il faut donc, lorsqu'on a une pleurésie bilieuse à combattre, administrer d'abord l'émétique ou l'ipécacuanha à dose vomitive ; quelquefois répéter l'emploi du remède ; user de boissons délayantes ; purger.

La faiblesse, pourtant peut quelquefois être utile dans la pleurésie chronique, surtout chez les sujets pléthoriques, mais il ne faut la considérer ici que comme un moyen accessoire. On se trouve encore assez bien de l'application de ventouses scarifiées, ou de quelques sangsues sur la partie douloureuse. Cependant, je le répète, ces moyens échouent le plus souvent, ou bien leur emploi n'est suivi que d'un soulagement médiocre. La coarctation est souvent alors très-longue & très-difficile.

C'est donc la méthode évacuante qui doit être
MÉDECINE. Tome XII.

regardée comme la meilleure & la plus promptement efficace.

PLEURÉSIE CATARRHALE; PLEURÉSIE PUTRIDE OU ADYNAMIQUE; PLEURÉSIE MALIGNE OU ATAXIQUE. Toutes ces formes ou plutôt ces complications de la pleurésie avec des fièvres continues graves, ne s'observent guère que dans certaines épidémies.

Décrire leurs causes, leurs symptômes, leur
 marche, leurs terminaisons, leur traitement, ce
 seroit faire l'histoire de la fièvre ou de l'affection
 générale, plus ou moins meurtrière, avec la-
 quelle elles se compliquent. Ce seroit donc alour-
 dir inutilement un article déjà beaucoup trop
 long.

L'ÉPREUVÉ INTERMITTENTE. Je ne dirai rien non plus de ces inflammations ou prétendus inflammations de la plèvre, que l'on voit disparaître au bout de quelques heures, & reparoître ensuite à des époques plus ou moins fixes & régulières. Il est évident, en effet, pour tout médecin instruit, que ce n'est là qu'une des formes si multipliées sous lesquelles se montrent les fièvres intermittentes nerveuses ou les fièvres larvées.

Le traitement antiplogistique ne saurait avoir ici aucune utilité réelle. Le quinquina, la quinine & ses préparations sont des moyens d'usage efficace beaucoup plus certaine.

(J. A. DE KERGADEK.)

PLEURÉTIQUE, adj. *Pleureticus* ou *pleuriticus*; qui est affecté de pleurésie, qui est produit par la pleurésie. Hippocrate appelle *pleurétiques*, les individus qui sont affectés de pleurésie ou de douleur de côté. On dit tous les jours, *douleur pleurétique*, *d'panchement pleurétique*, etc. Toutes ces expressions se comprennent d'elles-mêmes, & n'ont besoin ni d'explications ni de commentaires.

COUENNE PLEURÉTIQUE, *crusta pleuritica*, *crusta inflammatoria*. On donne ce nom à une croûte ou couche gélatino-albumineuse et fibrineuse qui dans certaines maladies et notamment dans la pleurésie, recouvre la surface du caillot du sang tiré d'une veine par la saignée, & recueilli dans un vase. Cette couenne n'étant pas exclusivement propre à la pleurésie, le nom de *couenne inflammatoire* est plus exact & doit être préféré, puisque le plus souvent la préférence coïncide avec un état inflammatoire, soit général, soit local.

La cuenque inflammatoire est loin de préfigurer le même aspect dans tous les cas. Quelquefois c'est une simple exsudation superficielle qui te montre ça & là sur le coagulum du fang; d'autres fois, c'est une couche extrêmement dense, de plusieurs lignes d'épaisseur, qui couvre toute la surface du caillot; d'autres fois encore & plus concrète encore, elle se relève sur les bords & présente à son centre une cavité en forme de coupe. Dans d'autres cas, elle est au contraire molle & diffuse; sa couleur varie également

du blanc, du jaune plus ou moins terne, ou du fauve, au vert ou au brun.

Quelques auteurs pensent qu'après sa formation, elle peut se dissiper & disparaître. On a attribué un fait de cette nature à l'action de la chaleur solaire, à l'influence de laquelle le sang avoit été exposé. C'est une observation qui demande à être répétée.

On regardoit autrefois la couenne inflammatoire comme un signe certain de pleurésie; plus tard, comme dénotant une inflammation locale quelconque. Dans les deux opinions, on étoit porté à réitérer la saignée tant que ce signe existoit.

Des médecins du plus grand mérite ont depuis élevé des doutes sur la signification de cette même couenne, & des expériences semblent jusqu'à un certain point leur donner de la confiance. On assure en effet, que la largeur ou le peu d'étendue de l'ouverture par laquelle le sang s'écoule; la rapidité ou la lenteur de cet écoulement & d'autres circonstances mal déterminées, mais indépendantes de l'état réel du sang, sont capables de la produire. On dit même qu'il est arrivé que la saignée ayant été pratiquée aux deux bras en même temps, le sang fourni par un bras s'est montré couenneux, celui qui sortoit de l'autre bras ne l'étoit pas; enfin l'on dit, & l'expérience le prouve, que dans la même saignée, le sang reçu d'un même jet dans plusieurs vases, s'est trouvé couenneux dans les uns & non couenneux dans les autres. Ces faits sont très-singuliers; quelques-uns d'eux demandent peut-être à être vérifiés. Tous les médecins, au surplus, savent qu'indépendamment des circonstances alléguées par les expérimentateurs & les observateurs, il est des épidémies où le sang est couenneux, & d'autres où il n'affecte que rarement cette disposition.

Il est donc encore permis de croire que la couenne pleurétique ou inflammatoire tient sinon à une inflammation locale, du moins à un état particulier de l'économie & à un changement quelconque pathologique, momentanément survenu dans la composition du sang.

Quoi qu'il en soit, la couenne inflammatoire ne se rencontre pas coulement dans toutes les inflammations. M. le Dr. Renoulin assure que jamais on ne l'observe dans les phlegmasies de la tête; celles de la poitrine en présentent au contraire fort souvent.

On voit dans certaines maladies, dans des affections locales compliquées de fièvres graves, les premières saignées donner un sang non couenneux, & la croûte ou coque albumineuse ou fibrineuse se mouler à une époque plus avancée de la maladie. Le contraire arrive le plus souvent.

Dans les fièvres inflammatoires sans aucune affection locale, il n'est pas rare de rencontrer cette espèce de couenne; on l'observe même dans les fiè-

vres graves de la nature de celles qu'on appelle *putrides*, *typhodes*, &c. Mais ici elle a en général un aspect bien différent de celui qu'elle présente dans les maladies fébriles. Son épaisseur est alors assez peu considérable; elle est molle, comme dissoute & d'une couleur terne, sale ou brune.

On rencontre la couenne dite inflammatoire dans le sang des femmes grosses; on l'a même observée chez des individus qui en apparence jouissoient d'une santé parfaite.

Le seul fait de la présence dans le sang fourni par la phlébotomie, n'est donc pas un indice certain de la nécessité de réitérer la saignée, de même que son absence ne sauroit être considérée comme contre-indiquant une nouvelle évacuation de sang. Outre que dans aucun cas il n'est sûr de sonder sur un seul signe l'indication d'un moyen aussi énergique, il se peut que le malade dont le sang est couvert d'une couenne épaisse, ait au contraire besoin de toutes les forces pour lutter avec avantage contre un mal dangereux & opiniâtre, & vice versa.

En général on peut dire, que lorsque la couenne est épaisse & de couleur jaune ou blanche, le sang qu'elle recouvre a tous les caractères d'un sang riche en *cror* & en *coagulum*. En même temps aussi les symptômes généraux dénotent un état de surexcitation plus ou moins marquée du système circulatoire. Par conséquent il y a lieu de croire que la saignée étoit indiquée, & que le malade supporteroit bien une nouvelle évacuation de sang.

Lorsqu'au contraire la couenne est molle & comme dissoute, on peut se tenir pour assuré que les forces du malade ne sont pas surabondantes, & qu'il seroit peu prudent de lui tirer du sang.

(J. A. DE KERGARADÉC.)

PLEURITE, f. f. (*Pathol.*) *Pleuritis*. Expression employée par quelques médecins pour désigner la pleurésie. (Voyez ce mot.)

(J. A. DE KERGARADÉC.)

PLEUROCELE, f. f. (*Pathol.*), de *πλευρα* ou *πλευρα*, côté, & de *cele*, tumeur. On l'appelle *pleurocele*, une tumeur qui se développe sur l'un des côtés de la poitrine. Cette tumeur provient de différentes causes : 1°. un abcès formé à la surface intérieure des parois du thorax, mais en dehors de la plèvre, peut venir faire saillie entre les côtes. J'ai vu dans un cas de cette espèce, une tumeur bilobée ou à deux sommets, s'élever sur la poitrine, la collection purulente s'étant fait jour à l'extérieur, à travers deux espaces intercostaux. Avant de se prononcer ainsi à l'extérieur, la collection peut comprimer la plèvre & gêner la respiration. De là des accidents divers qui simulent la pleurodynie, la pleurésie, la pleuropneumonie. Lorsque la tumeur fait saillie à l'extérieur, on pourroit croire qu'elle dépend d'une collection ou d'un épanche-

ment pleurétique; la percussion elle-même favorisera cette erreur, le son de la poitrine devant être obscur en pareil cas; cependant les signes physiques de la gêne de la respiration, tirés de l'auscultation, tels que l'égophonie, la bronchophonie, le râle muqueux ou crépissant, l'absence du bruit respiratoire, doivent manquer ici, & servir par conséquent à répandre du moins quelque clarté sur la maladie. L'ouverture spontanée ou artificielle vient confirmer le diagnostic, en prouvant qu'il n'y a pas de communication entre l'air extérieur & la cavité du thorax.

2°. Des productions accidentelles, telles que végétations de diverse nature, polypes, tumeurs squirreuses, cancéreuses, tuberculeuses, hydatiques, peuvent encore faire faillie à l'extérieur. Le diagnostic réclame ordinairement ici toute la sagacité du médecin; souvent même il est impossible de se former une juste idée de la nature de la tumeur.

3°. L'anévrysmes de la crosse de l'aorte ou des tumeurs anévrysmatiques développées sur le trajet de l'aorte thoracique, lorsque la maladie a fait de grands progrès, donnent encore lieu au pleurocele. L'histoire de la maladie, les pulsations dont la tumeur est le siège, le frémissement castré, une sorte de bruissement perceptible par le simple toucher, un bruit de soufflet, isochrone aux battements du pouls; tels sont les signes propres à l'espèce du pleurocele dont il s'agit.

4°. Enfin, le poumon & le cœur lui-même peuvent former hernie & tumeur à travers les parois du thorax. (Voyez POUMONS (maladies des).)
(J. A. DE KERGADIEC.)

PLEURODYNIE, f. f. (Path.), de πλεῖν, pleire, & δυνάμις, douleur; *dolor lateris, dolor pectoris, pleuritis spuria*. Cette maladie est caractérisée par une douleur vive & presque subite, ayant son siège dans un des côtés des parois thoraciques, entre le sternum & la colonne vertébrale; elle pourroit aisément impuler à un observateur peu attentif, pour une pleurésie intense, mais le plus ordinairement elle existe sans que la pleurésie soit compromise; aussi la dénomination de *pleurodynie* qu'on lui a donnée est-elle tout-à-fait mal appliquée. C'est dans les muscles intercostaux, superficiels ou profonds qu'elle a son siège, & la nature paroit être la même que celle du rhumatisme. En effet, elle se développe sous l'influence des mêmes causes: l'air froid & humide, l'exposition, l'habitation dans un lieu bas & malsain, les vêtements mouillés & séchant sur la peau, les alternatives de froid & de chaud, l'exposition aux vents de l'ouest & du sud-ouest, la fatigue des muscles intercostaux produite par la toux, la course, la lutte, les jeux gymnastiques, & presque tous les grands efforts musculaires pour soulever des fardeaux, sont les causes occasionnelles

de cette affection; aucune d'elles toutefois n'est spécifique.

La pleurodynie est, le plus souvent, sporadique; cependant on l'a vue quelquefois régner épidémiquement, dans les constitutions atmosphériques pluvieuses & froides. Ainsi que nous l'avons dit, elle se manifeste par une douleur très-vive des parois thoraciques, occupant le plus souvent la partie moyenne entre le sternum & la colonne vertébrale, & vers la cinquième ou sixième côte; mais cela est loin d'être constant. Dans la plupart des cas aussi son invasion est subite, & quelquefois sa violence est telle que, rendant les contractions des muscles intercostaux excessivement douloureuses, le jeu des côtes se trouve presque complètement arrêté & la suffocation devient imminente; alors il y a une anxiété générale très-grande, la respiration est castrée & presque entièrement diaphragmatique; la figure, & même tout le corps, se couvre de sueur, les yeux deviennent rouges, la peau est chaude, le pouls fréquent & serré; quelquefois il y a en même temps pleurésie, & la toux excitée par celle-ci est extrêmement douloureuse. Il est alors assez difficile de faire, quant à la douleur, le partage de l'une & l'autre maladie; mais cette incertitude est sans inconvénient, car le plus souvent le même traitement convient à toutes les deux.

Quand la pleurodynie est simple, quoiqu'elle ait quelque ressemblance avec la pleurésie, son diagnostic n'est point difficile à établir: d'abord, la douleur est plus vive, plus subite peut-être, plus superficielle dans la pleurodynie que dans la pleurésie; en second lieu, bornée à un espace qu'on pourroit couvrir de quelques doigts, elle augmente beaucoup dans le mouvement du côté, & surtout par la plus légère pression. De plus, à moins d'une complication, il n'y a point de toux comme dans une affection de la pleurésie, & le stéthoscope fait entendre partout une respiration courte, parce que la poitrine ne se dilate pas, mais cette respiration est parfaitement pure. Il seroit possible qu'on s'en laissât imposer par une péricardite, d'autant que les symptômes de celle-ci sont fort variables, & souvent très-obscur; mais l'auscultation, & surtout l'effet d'application de sangsues sur l'endroit douloureux, éclaireroient bien vite le diagnostic. Enfin, l'angine de poitrine a quelquefois été prise pour une pleurodynie. Cependant on conçoit facilement comment les caractères de la douleur, qui dans l'une est transversale d'un côté à l'autre de la poitrine, sourde, comprimeante, souvent périodique, passagère & suivie d'engourdissements dans les bras & surtout dans le bras gauche, se présente dans l'autre d'une manière différente; on ne conçoit pas, dis-je, comment une semblable erreur a pu être commise.

La pleurodynie se manifeste quelquefois comme épiphénomène dans l'hygiène, l'hyphochondrie. Rivière l'a rencontrée dans les affections vermi-

neuf, & divers auteurs l'ont observée chez les scorbutiques & les phthisiques. On ne se rend guère compte de la liaison qui peut exister entre ces diverses affections & celle qui nous occupe, & peut-être seroit-on très-facilement de ne voir dans leur réunion qu'une simple coïncidence. Il n'en est pas de même lorsque la pleurodynie succède à un rhumatisme aigu; ce que nous avons dit sur l'identité de nature de ces deux maladies explique aisément pourquoi l'une engendre l'autre. Nous en avons eu un exemple bien frappant chez un jeune homme atteint pour la seconde fois d'un rhumatisme articulaire aigu, vague, des plus violents. Le tarte stibié donné à la dose de dix-huit grains par jour, avoit beaucoup diminué les douleurs, & déjà le malade se livroit à l'espoir d'une prochaine guérison, quand il fut pris tout à coup d'une douleur extrêmement vive dans le côté gauche de la poitrine, au-dessous du sein droit, avec cessation complète des douleurs des membres. La suffocation étoit imminente, l'anxiété extrême. La péricardite, la pleurésie (accidents fort communs & fort graves dans les métastases rhumatismales), la pleurodynie, se présentèrent d'abord au diagnostic; mais bientôt on s'arrêta à cette dernière, en observant que cette douleur si vive se bornoit à la couche des muscles intercostaux, & étoit rendue atroce par la plus légère pression. Une application de douze sangsues sur le point douloureux confirma cette opinion, en faisant cesser tous les accidents.

Le pronostic est rarement fâcheux dans la pleurodynie; il n'y a même que les affections concomitantes qui puissent lui donner de la gravité, car en employant un traitement rationnel, on est toujours certain de la combattre avec succès. Ce traitement consiste dans l'emploi des antiphlogistiques: la saignée n'est presque jamais nécessaire, si ce n'est dans un cas de pléthore sanguine, ou chez les sujets jeunes & vigoureux chez lesquels on peut craindre le développement ultérieur de quelque phlegmasie. Dans la grande majorité des cas, il suffit d'avoir recours à une application de sangsues sur le point douloureux, & d'en proportionner le nombre selon la force de la douleur & l'âge du sujet. On peut seconder cette saignée locale par des topiques émolliens, le séjour au lit, le repos, les boissons délayantes, une température chaude, & une diète mesurée sur la gravité des accidents & l'état des forces du malade. Enfin, si après l'emploi de ces moyens il reste encore quelque douleur, on en fait disparaître jusqu'aux moindres traces en faisant, sur la partie qui en est le siège, des frictions avec un liniment excitant, on mienx encore en la recouvrant d'un emplâtre irritant quelconque, ou d'un vésicatoire volant. Nous le répétons, la pleurodynie simple ne résiste jamais à ce traitement; souvent même elle guérit sans le secours de la médecine. Lorsqu'elle est compli-

quée de quelque autre affection, le traitement doit encore être le même: seulement on le combine avec celui de la maladie à laquelle elle est jointe. Pour prévenir son retour, les moyens prophylactiques à mettre en usage sont à peu près les mêmes que ceux qui sont conseillés contre le rhumatisme. (Voyez ce mot.) (L. V. DE LAGARDE.)

PLEURODYNIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pleurodynicus*; qui tient à la pleurodynie. Ce mot est peu employé dans le langage médical. V.

PLEURONECTE, f. m. (*Hyg.*) *Pleuronectes*, dérivé des mots grecs πλῆγμα, côté, & de νεκ, je nage. Genre de poissons dans lequel on retrouve les limandes, les soles, les turbot, dont la chair est excellente à manger.

PLEURO-PÉRIPNEUMONIE, f. f. (*Path.*) *Pleuro-peripneumonia*, de πλῆγμα, plevre, πνευμ, poumon. Lorsque la plevre pulmonaire est affectée dans la pleurésie, il est inévitable que l'inflammation se prolonge au poumon. Si la phlegmasie n'occupe que la superficie de ce viscère, elle constitue la *pleuro-péripneumonie*. La péripneumonie n'existe jamais seule non plus, & c'est pour cela que je n'en ai point voulu parler en son lieu. Ce que j'en pourrais dire je rapporte à la pneumonie ou à la pleuro-péripneumonie.

Lorsque l'inflammation du poumon est légère, le mal important à connaître & à traiter c'est la pleurésie; dans le cas contraire, c'est-à-dire si la pleurésie est légère, & que le poumon soit profondément attaqué, la pneumonie seule mérite de fixer l'attention. Enfin, lorsqu'il existe en même temps pneumonie & pleurésie intense, c'est alors une coïncidence ou une complication des deux maladies. Dans tous les cas, l'étude de cette complication supposeroit la connaissance déjà acquise des nuances relatives à la pneumonie; je renvoie donc à cet article ce que j'aurois à dire de la pleuro-péripneumonie. (J. A. DE KERGADE.)

PLEUROPNEUMONIE, f. f. (*Path.*) *Pleuropneumonia*. Complication de la pleurésie & de la pneumonie. (Voyez ces mots.)

(J. A. DE K.)

PLEURORRHÉE, f. f. (*Path.*) *Pleurorrhœa*, dérivé de πλῆγμα, plevre, & de ρεω, je coule. Accumulation de fluides dans la plevre. V.

PLEURORTHOPNÉE, f. f. (*Path.*) *Pleurorthopnea*, de πλῆγμα, côté, ὀρθω, droit, & de πνεω, je respire. Orthopnée considérable produite par une violente douleur de côté. C'est à un accident de la pleurésie ou de la pleurodynie, surtout de celle qui dépend de la rétrocession de la goutte. (J. A. DE KERGADE.)

PLEUROSPASME, f. m. (*Path.*) *Pleurospasmus*, dérivé de πλῆσις, plevre, & de σπασμῆς, spasme. Spasme de la poitrine. V.

PLEUROSTHOTOS ou **PLEUROTOTOS**, f. m. (*Path.*) *Pleurosthotosis*, de πλῆσις, côté, & de τένος, ténos. Roider ténique des muscles fléchisseurs de l'un des côtés du tronc, qui a pour résultat l'inflexion du corps ou sa courbure de ce côté. (*Voyez TÉNOS dans ce Dictionnaire.*) (J. A. DE KERGAREDEC.)

PLEURS, f. f. pl. (*Voyez LARMES dans ce Dictionnaire.*)

PLÈVRES, f. f. pl. (*Maladies des.*) (*Path.*) J'aborde ici un sujet d'une grande importance, & qui exigeroit des développemens d'une très-grande étendue, si la p'npart des maladies qu'il embrasse, n'avoient déjà été traitées ou ne devoient l'être dans les articles particuliers qui concernent chacune d'elles.

On a donné le nom de plèvres ou de pleures, πλῆσις, *pleure*, *membranae costales succingentes*, à deux membranes qui, après avoir revêtu les parois costales & diaphragmatiques du thorax, se recroisent & s'adossent à la partie moyenne de cette cavité, laissant en avant sous le sternum & en arrière le long de la colonne vertébrale, un espace libre que l'on nomme *mediastin antérieur & postérieur*, & qui se réfléchissent ensuite sur les pommions & le péricarde, auxquels elles forment une enveloppe sans les contourner dans leur cavité propre.

Quelques anatomistes, & notamment M. le professeur Chaussier, veulent que l'on prononce *pleure*; cette prononciation est en effet plus conforme à l'étymologie & plus en rapport avec celle de tous les dérivés (*pleurésie*, *pleurodynie*, *pleurocèle*, &c.); mais l'usage contraire ayant prévalu, j'ai cru devoir m'y conformer, & c'est pour cela que je n'ai point traité des maladies des membranes séreuses du thorax, au mot *PLEURES*.

Il seroit peut-être utile, avant d'entrer en matière, de donner la description exacte des plèvres; mais un des Dictionnaires de l'*Encyclopédie méthodique*, étant spécialement consacré à l'anatomie, & l'article dont il s'agit ayant été confié à l'un des anatomistes les plus habiles de notre époque, je vais procéder immédiatement à l'étude des maladies dont les plèvres ou la plèvre peuvent être le siège.

La plèvre est sujette à toutes les affections des membranes séreuses. L'inflammation, les épanchemens séreux, séro-purulens, sanguins, gazeux, les altérations ou dégénération de tissu, les productions accidentelles, sont les plus fréquentes de ces affections. Diverses altérations & changemens dans la configuration des parois de la poitrine, dans la texture ou la configuration des viscères

thorachiques, peuvent en être la suite. J'en traiterais successivement & dans l'ordre alphabétique, le seul qui convienne à un ouvrage de la nature de celui-ci.

Epanchemens liquides dans la poitrine. La plupart des épanchemens liquides dans la poitrine ont été traités aux articles *EMPHYSEME*, *HYDROTHORAX*, *PLEURÉSIE*. Il ne seroit donc pas nécessaire de s'y arrêter ici, si les progrès de l'anatomie pathologique & de la science du diagnostic ne nous avoient révélé, sur cette matière, des faits importants qui rendent aujourd'hui ces articles incomplets.

Les épanchemens liquides dans la poitrine peuvent être sanguins, séreux, purulens ou mixtes. 1°. *Epanchemens sanguins.* Ils proviennent de blessures qui intéressent une artère intercostale, le pommion, quelque gros vaisseau, le cœur lui-même; de contusions ou de secousses violentes accidentellement imprimées à la poitrine; de la rupture d'un anévrysme; d'un travail d'ulcération qui établit une communication entre une vomique ou une excavation tuberculeuse & la plèvre; d'une hémorragie par exhalation active ou passive; d'une pleurésie primitivement hémorragique; enfin de l'inflammation secondaire de faibles membranes qui ont subi au commencement d'organisation.

Lorsque l'épanchement s'opère avec rapidité, le pommion est fortement comprimé, refoulé contre le médiastin, avant que l'autre pommion ait pu en quelque sorte se mettre en mesure pour le remplacer dans ses fonctions. Ainsi la dyspnée, l'orthopnée, une suffocation imminente en sont plus ordinairement & surtout bien plus promptement la suite, que lorsque le fluide s'épanche avec plus de lenteur.

Les signes des épanchemens de sang dans la poitrine ne diffèrent pas essentiellement de ceux de tout autre épanchement thorachique. On retrouve en effet, ici, le symptôme caractéristique d'un obstacle mécanique à la dilatation de l'un des pommions, tels qu'ils décubitus par le côté de l'épanchement; la respiration courte, haute, très-pénible; l'imminence de la suffocation. Les signes physiques sont aussi les mêmes. Ainsi la percussion fournit un son obscur ou tout-à-fait nul. Le stéthoscope fait reconnaître l'absence du bruit respiratoire, la présence de l'épophonie, &c. Il faut pourtant noter ici quelques signes qui dénoient l'existence d'une hémorragie interne: la décoloration subite, la décomposition rapide des traits du visage, la petitesse, l'insensibilité du pouls; un sentiment de bouillonnement & de chaleur dans la poitrine, le refroidissement des extrémités, les défaillances, la syncope. Si tous ces symptômes se manifestent à l'occasion d'une plaie de poitrine qui a fourni peu de sang, ou si le Löffel rend par la bouche un sang vermeil & écumeux, on a lieu de croire à l'existence de l'épanchement

de sang. Il faut alors s'assurer si une artère des parois n'aurait pas été intéressée dans la blessure; car alors il seroit facile de se rendre maître du sang. Si le poulmon, le cœur ou les gros vaisseaux étoient ouverts, le cas seroit beaucoup plus grave. Il ne faudroit pourtant pas, dans les deux premiers cas, désespérer du salut du malade. On cite, en effet, des exemples de plaies du cœur nu du poulmon qui n'ont pas été suivies de la mort. On concevroit plus difficile la cicatrisation d'un gros vaisseau qui auroit été atteint par l'instrument vulnérant. (Voyez, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, l'article PLAIES PÉNÉTRANTES.)

Le cas est très-grave encore & devient souvent une cause de mort subite, lorsque l'épanchement du sang tient à la rupture spontanée d'un anévrysme ou des parois du cœur, ou lorsqu'il dépend de la crevasse du poulmon dans la plèvre, comme il arrive à la suite d'une vomique, d'une excavation tuberculeuse, d'une hémoptysie grave, d'une apoplexie pulmonaire.

L'épanchement par exhalation sanguine s'effectue dans deux circonstances différentes: on bien il a lieu sans pleurésie & dépend d'une diathèse hémorragique très-prononcée, ou d'un état scorbutique fort avancé; c'est là, on le comprend, un accident fort grave & presque toujours irrémédiable; ou bien il se rattache à une inflammation de la plèvre, dont il forme une complication très-fâcheuse.

Il n'est pas rare, dans la pleurésie, de trouver le fluide épanché plus ou moins rougeâtre & sanguinolent; les fausses membranes couvrent pourtant encore leur blancheur. D'autres fois le sang a été exhalé en plus grande quantité; il prédomine sur la sérosité; il y a des caillots plus ou moins abondans; la plèvre est piquetée de rouge à sa surface ou dans toute son épaisseur, ou bien les fausses membranes sont elles-mêmes pointillées en rouge ou présentent une teinte rouge uniforme. Le premier aspect se rapporte à une hémorragie pleurétique primitive, le second à une hémorragie secondaire, survenant pendant le travail d'organisation des fausses membranes & à l'occasion d'une aberration de ce travail.

L'épanchement est, suivant M. Laennec, beaucoup plus rapide dans cette espèce de pleurésie que dans les autres. On peut donc regarder la rapidité de la marche des symptômes de l'épanchement comme une présupposition en faveur de l'existence d'une hémorragie primitive; on aura lieu de soupçonner une hémorragie secondaire, si, après quelques signes d'une convalescence douteuse, il survient tout-à-coup des symptômes d'un épanchement considérable.

On a donné à cette espèce d'épanchement le nom d'*empyème de sang*, expression très-impropre, puisque le mot empyème signifie suppuration in-

térienne ou collection de pus à l'intérieur. (Voy. *EMPHYÈME*.)

Quoi qu'il en soit, lorsque l'épanchement du sang est dû à une hémorragie traumatique, la résorption s'ensuit avec autant de facilité que dans tout autre épanchement; elle est beaucoup plus lente & plus difficile au contraire lorsque le sang a été exhalé, dans une plénésie aiguë ou chronique. Il se fait alors dans les fausses membranes collales & pulmonaires un travail particulier, une transformation fibreuse, fibro-cartilagineuse, ossieuse même, laquelle enveloppant le poulmon encore réduit & refoulé par le fluide épanché, lui forme une sorte de tunique accidentelle, dense, qui s'oppose à tout retour ultérieur de l'organe à son état premier: de là le *rétrécissement du thorax*, dont j'ai déjà parlé à l'article *PLÉURISIE CHRONIQUE*. La fausse membrane dont il s'agit, est formée de deux feuillets presque entièrement fibreux ou cartilagineux, quelquefois même ossieux, entre lesquels existe une couche moyenne demitransparente, que M. Laennec compare aux parties centrales & les plus transparentes des cartilages intervertébraux. Le même pathologiste pense que c'est principalement & peut-être uniquement après la pleurésie chronique que se forme la fausse membrane qui vient d'être décrite, & que du reste il est loin de confondre avec les incrustations cartilagineuses & ossieuses que l'on rencontre à la surface adhérente des plèvres. Mais il ne s'ensuit pas que les rétrécissements du thorax ne puissent pas succéder à des pleurésies chroniques simples, lorsqu'un épanchement abondant a laissé aux fausses membranes pulmonaires le temps de s'organiser sur l'organe réduit à l'impossibilité de se dilater.

2°. Les *épanchemens purulens* ou *sero-purulens* succèdent à une pleurésie aiguë négligée ou mal traitée, ou dans laquelle l'inflammation n'a pu être dominée, ou bien à la pleurésie chronique. C'est la voie terminaison très-ordinaire de l'inflammation de la plèvre, & ce qui constitue l'*empyème* proprement dit, mot qui dont les racines sont *em*, dans, & *pus*, pus. Le fluide purulent peut être plus ou moins épais ou liquide, homogène ou mêlé de débris de fausses membranes; la sérosité y prédomine quelquefois, & c'est alors un liquide assez ténu, jaune, transparent ou trouble, mêlé seulement de quelques flocons albumineux; sa couleur varie du blanc au jaune, au vert, au brun; son odeur est quelquefois nulle ou douceâtre, d'autres fois d'une fétidité insupportable; sa quantité varie également de quelques onces à plusieurs pintes. Les épanchemens purulens peuvent le faire avec rapidité, ou bien le liquide s'accumuler peu à peu à raison de la persistance de la pleurésie chronique, qui continue le travail de la formation du pus. Dans le premier cas, les accidens résultant de la gêne de la respiration sont graves & peuvent

amener promptement la mort par suffocation ; dans le second cas, les symptômes peuvent être légers, presque insensibles. Il y a des exemples de collections purulentes très-considérables dans la poitrine qui sont restées complètement ignorées pendant la vie. On peut en trouver plusieurs raisons : la lenteur de l'écoulement du pus annonce le peu d'intensité de l'inflammation de la plèvre ; or, il est d'observation que les sympathies générales peuvent fort bien rester muettes dans les pleurésies latentes. De plus, le poumon du côté affecté ne perd que peu à peu la perméabilité à l'air ; l'autre poumon ne demeure que graduellement chargé de le suppléer ; il peut alors suffire complètement pour tous les deux. Ajoutez à cela que la cavité qui est le siège de l'épanchement, est progressivement agrandie par une dilatation quelquefois portée à un degré très-considérable. Enfin, comme l'a dit fort ingénieusement M. Laennec, qu'il faut invoquer souvent lorsqu'il est question des maladies de poitrine, le besoin de respirer n'est pas le même chez tous les individus ; on voit des personnes supporter sans une gêne très-grande de la respiration, des embarras très-considérables & très-étendus dans l'un & l'autre poumon ; il en est d'autres qui sont prises de dyspnée ou d'orthopnée au moindre obstacle qui s'oppose à l'introduction de la quantité ordinaire du fluide respiratoire dans les voies aériennes.

La marche de la pleurésie, son passage à l'état chronique, la persistance d'une fièvre habituelle accompagnée de paroxysmes irréguliers, de frissons, d'une toux sèche, les signes d'un épanchement pleurétique, sont des caractères non équivoques de la présence du pus dans la poitrine. La percussion, la mensuration, la stéthoscopie offrent donc ici des signes précieux qui, rapprochés des symptômes ou des phénomènes morbides locaux ou généraux, rendent le diagnostic certain dans la plupart des cas.

Il est une autre cause de l'épanchement & de la collection du pus dans la plèvre ; c'est la rupture dans cette cavité, d'une excavation tuberculeuse, ou d'une vésicule pulmonaire. L'épanchement qui en résulte ne tarde pas à faire naître une pleurésie aiguë, qui souvent amène rapidement la mort.

Lorsqu'il s'établit une communication entre la plèvre & le poumon, il survient alors une nouvelle complication : l'épanchement de l'air dans la poitrine ; ce qui constitue le *pneumo-hydrothorax*. (Voyez PNEUMOTHORAX.)

Si, avant l'invasion des signes de l'épanchement, on a observé ceux d'une pleurésie obscure, ou d'une pneumonie mal jugée, ou d'un abcès péricapneumonique, on a lieu de croire à l'espèce d'épanchement dont il est ici question ; la stéthoscopie fait, en pareil cas, découvrir la réunion de l'épiphonie & de la pectoriloquie. Le pneumo-hy-

drothorax sera reconnu au *frôt* résultant de la *succussion hippocratique* & à la présence du phénomène connu sous le nom de *tintement métallique*. (Voyez ces mots.)

3°. *Épanchemens séreux, hydrothorax*. Cette maladie, dont il a été parlé à l'article HYDROPISE DE POITRINE, est idiopathique, primitive, essentielle, ou bien secondaire & symptomatique.

L'hydrothorax essentiel & primitif est très-rare, quoiqu'on l'ait regardé comme assez commun. La plupart des exemples cités dans les auteurs doivent se rapporter à la pleurésie & aux épanchemens pleurétiques. On en observe pourtant quelques-uns dans lesquels l'absence de toute inflammation & même de toute altération organique des viscères thoraciques est incontestable.

L'hydrothorax essentiel idiopathique aigu ne s'observe guère que dans un des côtés de la poitrine. Le fluide épanché peut être en quantité assez grande pour, d'une part, refouler le poumon contre le médiastin comme dans tous les épanchemens dont il a été parlé, & de l'autre, déterminer l'amplication du thorax.

La gêne de la respiration, l'obscurité ou la nullité du son thoracique, l'absence du bruit respiratoire, l'existence de l'épiphonie du côté de l'épanchement chez un sujet qui ne présente aucun des symptômes de la pleurésie, & chez lequel on observe une tendance à l'hydroplisie ; tels sont les signes principaux de l'hydrothorax essentiel. Plus tard, on aura à y ajouter la disproportion entre les deux côtés de la poitrine, dont il sera facile de s'assurer par la mensuration.

Les auteurs ont indiqué plusieurs autres caractères propres à faire reconnaître l'hydrothorax primitif ; tels sont l'ensuure des mains & du visage, un certain empatement de la peau sur le siège de l'épanchement, le refoulement du cœur à droite lorsque la collection séreuse s'effectue dans la plèvre gauche, la difficulté de se coucher sur le côté sain, & souvent même la nécessité de conserver la position horizontale, &c. &c.

Malgré tous ces signes, il n'est pas toujours possible de distinguer l'hydrothorax idiopathique ou essentiel d'une pleurésie chronique.

Le diagnostic est plus facile lorsque la maladie est symptomatique, comme, par exemple, lorsqu'elle vient chez un individu depuis long-temps affecté d'asthme, d'ascite, d'anasarque, ou lorsqu'elle se déclare dans les derniers temps d'une affection organique du cœur ou des gros vaisseaux.

Cette espèce d'hydrothorax est aussi commune que la première et rare.

Les auteurs racontent quelques histoires d'hydrothorax secondaire dépendant d'une cause qu'il n'est guère possible de reconnaître d'avance ; de la rupture d'hydatides volumineuses développées dans le poumon, sur la plèvre, au dehors de cette membrane.

La sémiologie de cette affection ne diffère pas de celle de l'hydrothorax en général; par conséquent il est difficile de la distinguer sur le vivant.

L'hydropisie de poitrine idiopathique ou symptomatique, essentielle ou secondaire, est une affection toujours très-grave; on ne doit pourtant pas la considérer comme incurable, pas même lorsqu'elle est l'effet d'une maladie du cœur.

Traitement des épanchemens liquides dans la pleûre. Il ne peut être ici question de la conduite à tenir dans le cas d'épanchemens sanguins dépendans de blessures ou de plaies pénétrantes. Il en doit être traité à fond dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie méthodique.

Quant aux épanchemens de causes internes, deux indications générales se présentent : faire cesser la cause; détruire les effets.

Si l'épanchement est le résultat d'une hémorragie primitive, essentielle, active, cas très-rare sans doute, mais possible, il faut saigner, prescrire le repos, la diète, tout ce qui tend à combattre la pleûthorax sanguine, & employer les sécrétifs.

S'il dépend d'une diathèse scorbutique, les toniques, les astringens, les analeptiques sont indiqués.

S'il reconnoît pour cause une pleurésie, qu'il soit sanguin ou séro-purulent, il faut combattre l'inflammation de la pleûre par tous les moyens qui ont été rapportés à l'article PLEURÉSIE.

Enfin, s'il se rattache à une diathèse scrofuleuse, on a recours au traitement usité en pareil cas.

On conçoit que, dans les cas dont il vient d'être fait mention, le traitement le plus rationnel peut échouer.

A plus forte raison manquera-t-on la première indication si l'épanchement est l'effet d'une lésion organique irrémédiable, du cœur ou des gros vaisseaux; il sera pourtant possible par les saignées, les diurétiques, d'entraver pendant un certain temps, dans ce dernier cas, la tendance à l'hydropisie de poitrine; mais il est plus que probable qu'elle finira par prédominer, quelles que soient l'énergie & la persévérance des moyens dirigés contre elle.

Il est d'observation, au surplus, que rarement les sujets atteints de maladies du cœur périssent des suites d'une première hydropisie soit de la poitrine soit des extrémités.

Quant à la seconde indication, celle qui consiste à détruire les effets de la collection du liquide dans la pleûre, deux voies se présentent, dont la première consiste à faciliter la résorption du liquide épanché; la seconde, à en procurer l'issue au dehors.

Les diurétiques, tels que la soûle, la digitale, les purgatifs hydragogues, les frictions sèches ou aromatiques sur le ventre, sur la poitrine, sur les extrémités; l'usage des vésicatoires, des ventouses,

des moxas, des sétons; l'emploi des mercureux à l'intérieur & en frictions; le soin de soutenir les forces dans un degré convenable par l'usage des amers, d'un régime analeptique; tels sont les moyens généraux propres à faciliter la résorption du liquide épanché.

Il arrive pourtant, & cela n'est que trop ordinaire, que malgré l'emploi de ces moyens, les progrès de l'épanchement continuent, & qu'enfin les jours du malade sont dans un péril imminent.

On a proposé, en pareil cas, de donner issue au liquide dont la présence gêne & arrête le mécanisme de la respiration. On a reconnu, à cet effet, tantôt à la ponction du thorax, qui permet d'évacuer peu à peu ou le liquide en totalité ou du moins une portion de ce liquide; ce procédé n'a pas l'incunément de donner accès dans la poitrine, à l'air extérieur qui ne pourroit qu'augmenter le mal, en irritant de plus en plus la pleûre. La ponction du thorax ne peut être considérée que comme un moyen palliatif, & ne pourroit pas même être employée, si le liquide épanché étoit tellement consistant ou floconneux qu'il ne pût pas traverser la canule du trois-quarts. Forcé seroit alors de recourir à l'opération de l'empyème, dont les règles sont tracées dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie méthodique. Des exemples assez nombreux, parmi lesquels je citerai seulement l'observation de M. Allouez, insérée dans la *Bibliothèque médicale*, tome 6, prouve la possibilité & l'utilité de faire dans la poitrine des injections émollientes, dans la vue de déterger la pleûre & de la débarrasser des matières plus ou moins profondément altérées qui se trouvent en contact avec elle.

Gangrène de la pleûre. La gangrène de la pleûre, dit M. Lescour (Traité de l'auscultation médiate, tome II), est une altération très-rare; presque jamais elle n'est générale ou même un peu étendue. Il est également rare qu'elle soit primitive, & je n'ai vu aucun cas dans lequel elle parût être un effet de la violence d'une inflammation aiguë. Le plus souvent elle n'a lieu qu'à la suite de la rupture dans la pleûre, d'un abcès gangréneux du poumon; quelquefois aussi elle survient dans les phlegmasies chroniques, & lorsque la maladie a déjà eu une certaine durée.

Caractères anatomiques. La gangrène de la pleûre reconnoît à des taches d'un vert brunâtre ou noirâtre, tantôt rondes, tantôt irrégulières, qui souvent ne comprennent que l'épaisseur de la membrane. Les points ainsi affectés sont ramollis & tombent facilement en débris. Lors même que par suite de ce ramollissement, la tache gangréneuse a été entièrement détruite, le contour de l'ulcération qu'elle laisse à sa place, reste encore noirâtre pendant fort long-temps. Quelquefois les parties subjacentes sont également frappées de gangrène, mais à une petite profondeur; & même, dans

dans presque tous les cas, le tissu cellulaire qui environne la plèvre est d'un vert ou d'un brun noirâtre plus ou moins marqué, & infiltré de sérosité jusqu'à une certaine distance de l'escarre. Quelquefois les muscles intercostaux ou le tissu pulmonaire participent à cette affection, & les côtes gonflées dans une petite étendue par l'infiltration séreuse, présentent à & à quelques points de carie. Les parties ainsi affectées exhalent toujours l'odeur propre à la gangrène.

La gangrène de la plèvre est toujours suivie d'une inflammation générale de cette membrane. Les fausses membranes qui en résultent ne tardent pas à contraindre l'odeur gangréneuse, & même assez souvent à tomber elles-mêmes en mortification. Il arrive aussi que la déorganisation gagne du dedans au dehors & procure ainsi au fluide épanché dans la poitrine, une issue qui reste longtemps fistuleuse. D'autres fois, au contraire, elles ouvrent les poumons, & donne lieu aux accidents qui accompagnent l'expulsion des vomiques péri-pneumoniques. Les portions voisines participent à l'inflammation & à la dégénération gangréneuse.

Tous ces cas sont fort graves, comme il est facile de le comprendre; ils donnent lieu à des symptômes généraux qui dénotent une atteinte profonde portée à l'économie. Le pouls est faible, un malaise indéfinissable tourmente le malade; des symptômes adynamiques le déclarent & marchent avec rapidité; la mort en est la suite lorsque la gangrène occupe une certaine étendue.

Aucun signe direct particulier ne peut faire connoître cette terminaison de la pleurésie, ou pour parler plus juste, cette maladie particulière de la plèvre, tant que l'expulsion de la matière puride ne s'est pas effectuée soit par la bouche, soit par un abcès au côté; mais cette manifestation extérieure, jointe au commémoratif & à la sécheresse de la matière rendue, donne lieu de reconnoître la véritable nature du mal.

Le traitement présente donc de grandes difficultés, puisque le diagnostic ne peut être assuré qu'à une époque où la maladie fait de si grands progrès. On conçoit du reste que l'état ordinairement cachectique du sujet & la nature des symptômes qui tendent à dénoter une adynamie profonde, doivent détourner le médecin de l'emploi des antiphlogistiques; que la méthode tonique doit être ici prescrite; qu'au moment de l'ouverture artificielle ou spontanée de l'abcès pleurétique, on pourroit faire avec précaution, dans la poitrine, des injections émollientes, pourvu qu'il n'y eût pas de fistule pleuro-pulmonaire.

PLEURÉSIE. (Voyez ce mot.)

PLEURO-PÉRI-PNEUMONIE, PLEURO-PNEUMONIE. (Voyez PNEUMONIE.)

PNEUMATO-THORAX. (Voyez ce mot.)

PNEUMO-PLEURÉSIE. (Voyez PNEUMONIE.)

MÉDECINE. Tome XII.

PRODUCTIONS ACCIDENTELLES DÉVELOPPÉES DANS LA PLEURE. M. Laennec divise ces productions en celles qui se développent sur la surface interne de la plèvre; en celles qui, entièrement solides, remplissent la cavité; en celles qui se développent à la face externe.

Les premières sont ordinairement le produit d'une inflammation chronique. Il n'est pas rare dans cette espèce de pleurésie de rencontrer des tubercules initiaux, en nombre souvent très-considérable, réunis entr'eux par une fausse membrane qui par suite s'organise & adhère à la plèvre, dont elle augmente l'épaisseur en se confondant avec elle, en sorte que les tubercules qui d'abord étoient placés dans la fausse membrane semblent à cette époque être finis au milieu de la plèvre.

D'autres fois ce sont de véritables encéphaloïdes, qui se développent sous forme de masses d'un volume médiocre, entourées d'une rougeur de la plèvre qui s'étend à quelque distance.

On rencontre encore à la surface interne de la plèvre, de petits grains opaques, aplatis, très-rapprochés les uns des autres, qui ont une texture analogue à celle des membranes fibreuses. Il est à croire que certains expérimentateurs qui prétendent pouvoir produire des tubercules à volonté, confondent cette dernière granulation avec la granulation tuberculeuse dont il a d'abord été mention.

Toutes ces productions sont le plus souvent précédées ou accompagnées d'une pleurésie chronique, & coexistent aussi presque toujours avec un épanchement liquide plus ou moins abondant.

Il en est d'autres entièrement solides que l'on rencontre dans la cavité de la plèvre, qu'elles remplissent complètement. On en trouve un exemple dans l'histoire du marquis de Saint-Alban, racontée par Boerhaave. Ce seigneur mourut après avoir été long-temps tourmenté de dyspnée, de toux, &c. À l'ouverture du corps, l'un des côtés de la poitrine étoit entièrement rempli par une masse solide, qui paroit avoir été une production cérébriforme.

M. Corvisart, Récamier & Laennec en ont également observé de nature cérébriforme, tuberculeuse ou mécanique. M. Laennec pense que la percussion, en fournissant un son obscur, & le stéthoscope par l'absence de l'égonphonie, pourroient donner quelques notions sur leur existence pendant la vie. Si plusieurs explorations successives montraient le bruit respiratoire perdant peu à peu de son intensité & disparaissant tout à-fait dans un des côtés de la poitrine, on auroit lieu en effet de soupçonner le développement de quelque tumeur solide; le défaut d'égonphonie & l'absence du râle crépitant prouveroient bien que la cause de cette disparition totale de la respiration ne pourroit être attribuée ni à la pleurésie ni à la pneumonie chronique, ni à aucune autre affection chronique du poulmon.

Enfin, il est des productions qui se développent à la surface adhérente de la plèvre ou dans les parties qui avoisinent cette surface. Ici encore se rencontrent les tubercules, les encéphaloides, &c. On y observe de plus des kystes hydatiques susceptibles d'acquiescer un volume énorme, & de gêner extrêmement le développement des poumons.

Les productions fibreuses, cartilagineuses, osseuses, ne sont pas très-rarees en cet endroit.

Dans un cas très-remarquable de cancer qui avoit intéressé toute l'épaisseur des parois de la poitrine, carié les côtes & attaqué la plèvre elle-même, M. le professeur Richerand ne craignoit pas de faire la résection des côtes & de la plèvre. L'issue de l'opération ne fut par heureuse, puisque le malade succomba; cependant, dans des circonstances analogues, il ne seroit pas contraire aux préceptes de l'art de tenter de nouveau ce moyen, qui, lorsqu'incertain qu'il puisse être, est pourtant la seule chance de salut qui reste au malade.

RÉTRÉCISSEMENT DU THORAX. (Voyez l'article PLEURÉSIE & ÉPANCHEMENTS SANGUINS DE LA PLÈVRE, à l'article PNEUMAS (maladies des).

RUPTURE DE LA PLÈVRE. Cette rupture peut avoir lieu dans la portion diaphragmatique de la plèvre, ou dans sa portion costale; elle est ordinairement occasionnée par de grandes commotions du tronc, des chutes d'un lieu très-élevé, des vomitemens répétés, une toux convulsive, des efforts violens quelconques. Il en peut résulter un épanchement de sang ou même d'alimens dans la poitrine, lorsqu'il y a en même temps rupture d'un vaisseau d'une portion du poumon, de l'œsophage: on voit encore cet accident donner naissance à une hernie du poumon, à travers un des espaces intercostaux, (voyez POU MON (maladies du poumon)), ou à une hernie diaphragmatique, à travers laquelle s'engage le poumon, ou qui livre passage à une portion plus ou moins considérable des viscères abdominaux.

La rupture de la plèvre est toujours un accident fâcheux. L'épanchement de matières alimentaires dans la poitrine donne naissance à une pleurésie furaigüe & promptement mortelle. L'hémorragie interne peut amener la mort immédiatement, ou produire les accidens plus ou moins chroniques de ce que l'on appelle *empyème de sang*, suivant l'importance du vaisseau déchiré & la grandeur de la déchirure.

Quant aux signes de la hernie du poumon, soit costale, soit diaphragmatique, ils seront indiqués à l'article POU MON (maladies du poumon).

(J. A. DE KENGADEEC.)

PLEXUS, f. m. (*Anat. physiol.*), πλεγμα, πλεγματιον, πλεγμα, des Grecs, *plexus* des Latins; mot français, dérivé de *plecto*, s'entrelace. On donne ce nom à un entrelacement de nerfs ou de

vaisseaux sanguins, & il s'en trouve un assez grand nombre dans l'économie animale.

Plexus brachial. Il se porte obliquement en bas & en dehors, depuis les quatre derniers trons de conjugaison des vertèbres cervicales, jusque dans l'aisselle vers le col de l'humérus, placé à son origine entre les écales, au-dessous du sous-clavier & de la clavicule & de l'articulation scapulo-humérale, au-dessus de la première côte, sur la digitation supérieure du grand dentelé; d'abord derrière l'artère axillaire qui le longe en devant & en bas jusqu'à un milieu de sa longueur, & qui ensuite le traverse d'avant en arrière & lui devient postérieure. Il se prolonge d'ailleurs derrière toute l'étendue de la veine correspondante. Formé d'abord par cinq racines qui sont les branches antérieures des cinquième, sixième, septième, huitième paires cervicales & de la première dorsale, ces deux premières se réunissent bientôt en un cordon, les deux dernières en un autre gros nerf, & la branche de la septième se subdivise en deux rameaux qui vont s'accoler & s'unir aux deux nerfs précédens. Au-delà le plexus n'offre plus qu'un enlacement des faisceaux & des filets des branches premières, qui semblent se les échanger réciproquement.

Ce plexus fournit plusieurs nerfs, dont on suit plus ou moins facilement l'origine à travers son entrelacement, jusqu'aux cinq branches qui lui donnent naissance.

Ces nerfs sont: 1°. en arrière & en haut, le sous-scapulaire; 2°. en bas & en avant, le thoracique antérieur; 3°. le thoracique moyen; 4°. en bas & en dedans, le thoracique postérieur; en bas & en dehors pour le bras; 5°. le cutané interne; 6°. le cutané externe; 7°. le médian; 8°. le cubital; 9°. le radial; 10°. l'axillaire, & ils émanent plus spécialement, le premier de la cinquième branche cervicale; le second de la septième; le troisième de la cinquième & de la sixième; le quatrième des septième, huitième & première dorsale; le cinquième de la huitième cervicale & de la première dorsale; le sixième des cinquième & septième cervicales; le septième par deux racines, l'une des cinquième & sixième cervicales, l'autre de la huitième cervicale & de la première dorsale; le huitième des septième, huitième cervicales & première dorsale; le neuvième des sixième, septième, huitième cervicales & première dorsale; le dixième des septième, huitième cervicales & première dorsale.

Plexus cardiaque. Il embrasse l'aorte à sa naissance depuis sa crosse jusqu'au cœur. Il est composé d'un entrelacement de filets grêles & à grandes mailles situé devant l'aorte, d'un entrelacement de nerfs plus gros; à mailles plus serrées, placé entre l'aorte & la bifurcation de la trachée-artère. En cet endroit les nerfs sont quelquefois renfermés en ganglion.

Ce plexus reçoit par en haut les nerfs cardiaques du pneumo-gastrique & le supérieur, le moyen

& l'inférieur, qui viennent des ganglions cervicaux correspondans du grand lymphatique; mais le moyen du côté gauche manque souvent. La plupart de ces nerfs s'y rendent derrière l'aorte, où ceux de gauche forment par leur anastomose le point le plus épais du plexus.

Il fournit lui-même en arrière & en dehors, des filets anastomotiques avec les plexus pulmonaires; en bas, un plexus coronaire antérieur & un plexus qui enveloppent les vaisseaux du cœur & se répandent en grand nombre dans cet organe.

Plexus cervical. Il est placé au niveau des deuxième, troisième, quatrième & cinquième cervicales, sous le sternum-mastoldien, en dehors de la trachée, des nerfs & vaisseaux jugulaires, des scutènes; devant l'angulaire, le trapèze, au milieu de beaucoup de tissu cellulaire & du plexus lymphatique jugulaire profond; il communique avec le premier cervical & avec le cinquième. Ce plexus est formé par les ansastomoses des réciproques deux ou même trois fois répétées, des deuxième, troisième, quatrième branches cervicales antérieures; & c'est de ces anastomoses en arcades plus étroites dans les premières, plus allongées & moins régulières dans les secondes, que partent par en haut & par en bas plusieurs faisceaux de rameaux divergens.

1°. **Rameaux ascendants.** Il y en a trois principaux, le mastoldien, l'auriculaire & le sous-mental. Le **mastoldien** se porte de dessous le bord postérieur du sternum-mastoldien, derrière & au-dessus de l'apophyse mastoïde de l'occipital, & se ramifie sur ce muscle, sur toute la région mastoldienne & sur l'occipital; donne des filets au splénius, à l'occipito-frontal, à la peau, & communique avec l'auriculaire postérieur du facial.

L'**auriculaire** est un faisceau qui se porte au-dessus du pavillon de l'oreille, communique dans la parotide avec la branche inférieure du facial, se ramifie en dedans & en dehors du pavillon, derrière le pavillon, & s'anastomose avec le facial, ainsi qu'avec les auriculaires antérieur & postérieur.

Le **sous-mental** se porte obliquement en bas & en avant sous le menton, où il se ramifie; ensuite transversalement au-devant du cou, sous le peaucier, donne des filets à ce muscle, aux trigèmens, & s'anastomose avec la branche sous-maxillaire du facial.

2°. **Les rameaux descendans** du plexus cervical se séparent de ce nerf irrégulièrement. Les uns, **sous-claviculaires**, passent en travers de la clavicule & dans plusieurs points, depuis le bord antérieur du deltoïde jusqu'au sternum; ils se portent entre la peau & le grand pectoral, jusqu'à la mamelle; les autres, **sur-acromiens**, se dirigent le long du trapèze, entre le deltoïde & la peau, & s'y ramifient; d'autres, **axillaires**, se portent par-dessous la clavicule à l'aisselle, au sous-scapulaire, au grand dentelé, au scapulo-hyoïdien, à l'angulaire, sous le trapèze, s'y distribuent, communiquent avec les

filets inférieurs de l'aîne cervicale & avec le spinal.

Plexus choroides. Bords libres des prolongemens de la pie-mère dans l'intérieur des ventricules latéraux & du ventricule du cervelet. Nous en avons parlé au mot **Pie-mère**, dans ce Dictionnaire; voyez-le & voyez aussi le mot **Plexus choroides** dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.

Plexus cœliacque. Il est ainsi appelé de ce qu'il enveloppe l'artère cœliacque. Suite du plexus foieaire, il se prolonge sur les artères coronaires stomacalique, hépatique, en trois plans de même nom. Il reçoit aussi des filets des nerfs pneumo-gastriques, diaphragmatiques, & du dernier ganglion thoracique. Il est composé de filets & de ganglions si nombreux & si serrés, qu'ils forment une tunique solide à l'artère (1).

Plexus coronaires du cœur. Plexus, qui émanant des plexus cardiaques, accompagnent plus ou moins exactement les artères du cœur & se perdent dans sa substance (2).

Plexus coronaire stomacalique. Continuation du plexus cœliacque, il se prolonge autour des vaisseaux de même nom autour de leurs ramifications, & se distribue à l'extrémité inférieure de l'œsophage & à la moitié supérieure de l'estomac, dont il suit la petite courbure; enfin il s'anastomose plusieurs fois avec le pneumo-gastrique. Ce plexus, formé d'abord de beaucoup de petits ganglions & de filets serrés, n'offre plus que des filets rares & déliés dans le reste de son étendue; s'insinue vers le pylore.

Plexus sous-diaphragmatiques. Nés du plexus foieaire, ils se distribuent sous le diaphragme, en suivant à peu près les vaisseaux de même nom. Ils s'y anastomosent avec les nerfs sus-diaphragmatiques, & le pneumo-gastrique. Quelques filets rares & quelques ganglions en forment un faisceau peu réticulé.

Plexus facial. Il naît du facial, dans la parotide, par deux ou trois branches principales, & envoie aux tempes, aux paupières, aux joues, au nez, aux lèvres, au menton, sous la mâchoire & au cou, à la peau & aux autres parties molles qui l'avoiient, ses faisceaux nombreux. Il forme un vaste réseau plongé dans le tissu cellulaire sous-cutané, & s'unit avec tous les nerfs de la face, savoir, avec le frontal, le sous-orbitaire, les malaïres, le buccal, le dentaire inférieur, avec quelques nerfs du crâne, le filet temporal du maxillaire supérieur, les temporaux du maxillaire inférieur, l'auriculaire postérieur du facial, enfin avec les filets ascendants du plexus cervical.

Plexus hépatique. Division du plexus cœliacque, il accompagne les vaisseaux hépatiques & par conséquent se subdivise en deux faisceaux principaux,

(1) Voyez les planches de Walter sur les nerfs du thorax & de l'abdomen.

(2) Voyez les planches de Scarpa.

le plexus gastro-épiplorique droit & l'hépatique proprement dit.

Le premier suit les vaisseaux de même nom & communique vers le pylore & dans la moitié inférieure droite, avec le plexus coronaire stomacique, le pneumo-gastrique, &c. Ses filets constituant, d'abord assez serrés, se perdent en grand nombre dans le pylore, le duodénum & la tête du pancréas, & deviennent rares le long de la grande courbure de l'estomac.

Le second ou l'hépatique proprement dit, suit l'artère hépatique & ses divisions. Il donne un faisceau cystique très-considérable, & puis pénètre dans le foie en enveloppant tous les vaisseaux qui y vont, ainsi que les vaisseaux biliaires qui en viennent. Ce plexus communique sous le foie avec le coronaire stomacique & le pneumo-gastrique. Il est composé d'une multitude prodigieuse de filets peu ganglionnés & formant un lacis serré. On en suit dans la substance du foie autour de vaisseaux très-déliés.

Plexus hypogastrique. Il s'étend des nerfs & ganglions sacrés, droits & gauches, au rectum, à la vessie, à la prostate, aux vésicules séminales, à l'utérus, au vagin, au releveur de l'anus, à l'anus & même au-delà. Il est formé d'un nombre considérable de filets très-fins, qui viennent des ganglions sacrés du grand sympathique, du plexus sciatique, & particulièrement du troisième des nerfs sacrés, enfin des filets anatomiques du plexus mésentérique inférieur. (Voyez les tables de Walter déjà citées.)

Plexus lombaire. Plus étroit en haut qu'en bas, il est allongé en faisceau sous le psoas, devant les apophyses transverses lombaires. Il est formé par la réunion successive des branches antérieures des nerfs lombaires. Il communique en haut avec le dernier nerf dorsal & en bas avec le premier nerf sacré. Il donne en bas sous le psoas, le crural, l'obturateur; enfin, en dehors & en avant, des branches musculaires & cutanées variables presque à l'infini, lesquelles se distribuent au psoas, au carré des lombes, à l'iliaque, aux muscles larges des parois du ventre, à la peau des flancs, de la hanche, de la fesse, de l'aine, au cordon testiculaire, à la cuisse & au scrotum, où ils s'anastomosent ensemble avec le crural & avec le honteux interne.

Plexus mésentérique inférieur. Né du plexus aortique, il se prolonge autour de l'artère mésentérique inférieure, puis se divise en deux plexus, l'un supérieur, l'autre inférieur. Le premier, qui accompagne les divisions de cette artère, va se distribuer au colon, au rectum, & s'anastomose avec le mésentérique supérieur dans le mesocolon transverse, & avec le plexus hypogastrique dans le mesoestomum, & en outre avec des filets des ganglions & du plexus lombaire gauche. Le second se plonge dans le bassin contre le sacrum, fournit des filets autour des artères iliaques & se jette

dans le plexus hypogastrique, à la formation duquel il concourt.

Le plexus mésentérique inférieur forme une tunique assez complète à la mésentérique inférieure, & un réseau lâche dans la mésentérique autour de ses ramifications. Il n'offre presque pas de ganglions.

Plexus mésentérique supérieur. Il émane du plexus soléaire par en bas, se porte autour de la mésentérique supérieure entre le pancréas & le duodénum, & se répand au loin dans tout le mésentère, & en partie dans le mesocolon transverse jusqu'à l'intestin où les filets vont se perdre. Formé d'abord de filets & de ganglions, il n'a bientôt plus que des filets qui constituent un lacis serré autour du tronc de la mésentérique supérieure, & ensuite dans le mésentère un vaste réseau qui embrasse dans ses mailles les plus serrées, les ganglions lymphatiques.

Plexus pampiniforme. Entrelacement des veines spermiques au-devant des psoas.

Plexus pulmonaires. Il y en a un à droite & l'autre à gauche. Nés du pneumo-gastrique au-dessous du récurrent, du récurrent lui-même, du dernier des ganglions cervicaux & des premiers thoraciques, ils se divisent de chaque côté en deux portions, une antérieure qui descend devant, & l'autre derrière la bronche & les vaisseaux pulmonaires correspondants, & pénètrent dans les poumons en se ramifiant à l'infini autour des branches, des vaisseaux pulmonaires & des ganglions bronchiques. La portion postérieure est plus considérable que l'antérieure, & l'antérieure s'unit tellement avec celle du côté opposé, qu'elles ne forment qu'un plexus unique. (Voyez les pl. de SCARPA.)

Plexus rénal. Il vient du plexus soléaire, du cœliaque, du mésentérique supérieur, de l'aortique, du petit splanchnique, des deux ou trois derniers ganglions thoraciques, quelquefois des premiers lombaires; il s'étend autour des vaisseaux rénaux, de l'aorte particulièrement, fournit le plexus capsulaire & le spermatique, & se perd dans le rein.

Ce plexus est composé d'un réseau de filets entrecoupés de ganglions.

Plexus sacré. Il provient de la branche antérieure du quatrième & du cinquième nerf lombaires & des branches correspondantes des quatre premiers nerfs sacrés. Il se dirige obliquement en bas & en dehors au-devant du pyramidal, derrière les nerfs & vaisseaux hypogastriques, jusque vers l'échancrure sciatique; il ressemble à un gros nerf formé d'un assemblage de nerfs déjà très-gros. Il produit le nerf scier qui émane surtout des deux dernières branches lombaires, de nombreux filets pour le plexus hypogastrique, lesquels émanent surtout du troisième nerf sacré; enfin, le honteux interne, le petit & le grand sciatique.

Plexus soléaire. Large plexus formé par la réunion des grands splanchniques & de plusieurs

filets naissant séparément des derniers ganglions thoraciques, autour du tronc coeliaque, au-devant de l'aorte & des piliers du diaphragme, derrière & à gauche de la veine cave inférieure. Ce plexus est formé assez souvent par deux gros ganglions en forme de croissant, aplatis, que l'on nomme *semi-lunaires*, & par les filets qui en émanent & s'enlacent ensemble; ils embrassent la naissance du tronc coeliaque dans leur bord concave.

Leur bord convexe est tourné en bas & en dehors; leurs extrémités regardent, l'une en dehors, & reçoit le grand splanchnique déjà divisé en plusieurs filets, ou encore unique; l'autre en dedans, & s'unit avec l'extrémité correspondante du ganglion opposé. Très-souvent, au lieu de ces ganglions, on en trouve une multitude de forme & de volume variés, qui sont tous réunis par des filets intermédiaires, &c.

Le plexus en fournit d'autres très-considérables; ce sont: le coeliaque, les sous-diaphragmatiques, le mésentérique supérieur, & il concourt à la formation du plexus aortique & des plexus rénaux.

Plexus spermatique. Né du plexus rénal & de l'aortique, il suit l'artère de même nom & va se distribuer aux testicules chez l'homme, aux ovaires chez la femme, en s'anastomosant dans son trajet avec les nerfs spermatiques des lombaires.

Plexus splénique. Division du plexus coeliaque, il forme une gaîne à l'artère splénique qu'il accompagne. Entre la rate & l'estomac il se partage pour suivre à la fois l'artère gastro-épiplique gauche, les vaisseaux courts, les divisions de la splénique dans la rate, & se terminer dans cet organe ainsi que dans l'estomac. Dans ce dernier viscère les divisions du plexus splénique s'anastomosent avec les autres nerfs de l'organe. (P. N. GÉRARD.)

PLIE, sub. f. (*Hyg.*) *Platessa*. Poisson du genre Pleuronecte, dont la chair est très-estimée. On le trouve dans la plupart des nos fleuves, & particulièrement dans la Loire. V.

PLINTHE, f. f. (*Chir.*) *Plinthium*. Nom d'une machine inventée par Nîleus, dont Sculiet a donné une description dans son *Armamentarium chirurgicum*. Son principal usage étoit de réduire les fractures & les luxations. V.

PLIQUE, f. f. (*Path.*) *Plica*, *plicatio*, *placatura*; *trichoma*. Πλίκω, πλικα, *implicare*, *πλικω*, *τρίχωμα*. Maladie qui, ainsi que l'indique son nom, consiste en une frite de feutrage des cheveux, & quelquefois des poils des autres parties du corps.

Les auteurs & les observateurs sont si peu d'accord sur cette maladie, qu'il est presque impossible d'en donner une définition, & de décider non-seulement quel rang elle doit occuper dans un cadre nosologique, mais même si elle doit y trouver place. Selon les uns, la plique n'est

point une maladie, c'est une disposition particulière des cheveux; qui est l'effet de la malpropreté & de certaines habitudes des individus chez lesquels on l'observe; selon les autres, c'est une maladie grave des cheveux, des poils, de leur bulbe & du derme dans lequel ils sont implantés. Ici, comme dans bien d'autres points également contestés, les fauteurs de chaque opinion invoquent l'observation & le raisonnement, & s'appuient sur des autorités incontestables. Que conclure de tout cela? Qu'on a été de chaque côté beaucoup trop exclusif, & qu'en prenant les faits tels qu'ils existent, on peut dire qu'il y a deux espèces de plique: l'une qui n'est qu'un simple feutrage des cheveux ou des poils, & qui ne constitue point une maladie; l'autre dans laquelle, outre cette entrecroix, il y a une maladie des parties dans lesquelles s'implantent les cheveux & les poils, & maladie de ces derniers eux-mêmes.

On sait que le système pileux en général est composé de deux parties bien distinctes: la première qui est externe & de nature épidermoïde, n'est cependant point un prolongement de l'épiderme; elle forme un canal dont la surface extérieure est parsemée d'aspérités très-visibles à la loupe. On fait de plus que cette partie est entièrement inerte, & qu'elle ne joint que de propriétés purement physiques, & entre autres de celle d'attirer l'humidité de l'air, ce qui fait qu'on l'emploie dans la construction des hygromètres. Le canal formé par cette partie du système pileux renferme une substance médullaire analogue au corps réticulaire de la peau, douée de vie comme ce dernier, & contenant également une matière colorante qui donne aux cheveux & aux poils la couleur qui leur est particulière chez les divers individus & dans les différentes parties du corps.

Les cheveux sont donc tellement disposés par l'état de leur surface & par la nature de leur membrane externe, que naturellement ils doivent tendre à s'entre-croiser & à former cette espèce de feutrage qui caractérise la plique; il suffit de les abandonner à eux-mêmes, & pendant quelques temps, sous une coiffure chaude, pour les voir se réunir & se mêler de manière à présenter un premier degré de plique; cette disposition, qui est surtout remarquable chez des individus où ils sont naturellement recouverts d'un enduit gras & onctueux, le deviendra bien plus encore si, par quelque maladie des bulbes ou du derme, le fluide sécrété prend des qualités nouvelles qui le rendent bien plus propre à favoriser cette tendance naturelle. On conçoit donc qu'il peut se former une plique dans laquelle les cheveux ne jouent qu'un rôle passif, & qui, comme le pensent un grand nombre de praticiens, ne sauroit être considérée comme une maladie. Plusieurs d'entre eux ont cependant été trop loin, en cela qu'ils ont entièrement séparé cette disposition des cheveux d'un état morbide. Si, en effet, le

défiant de soix & la malpropreté fussent pour produire la pique, à plus forte raison pourra-t-elle être déterminée par des sécrétions morbides du cuir chevelu. Cette pique, qu'on appelle *simple pique*, est donc tantôt un état qu'on ne peut regarder comme une maladie réelle, & tantôt elle constitue une véritable maladie.

Si d'un autre côté on considère que, quelques obscurs que soient les phénomènes vitaux dans les poils, ou ne peut cependant pas les nier, il n'y aura point de raison pour qu'on ne puisse admettre *à priori*, que de même que toutes les parties vivantes, ils sont susceptibles de maladies, & le doute sera au moins permis sur la réalité des phénomènes rapportés par certains observateurs, quelque extraordinaires qu'ils puissent paroître au premier coup d'œil. La question à décider ici est de savoir si un poil est susceptible d'être altéré de manière, que les sucs qu'il contient dans l'état naturel, éprouvent des altérations telles sous le rapport de la quantité & de la qualité, que ce même poil augmente considérablement de volume, & que quand on le coupe, il en sort un liquide tantôt roussâtre & semblable à du sang, tantôt d'une autre couleur, & ayant dans tous les cas une odeur & une consistance particulières. Parmi les auteurs qui ont écrit sur la pique, & qui ont été à même de voir cette maladie, il n'en est pas qui ait décidé cette question d'une manière plus positive que Schlegel. Il a observé cette altération non-seulement à la tête & aux autres parties qui sont recouvertes de poils, mais encore sur d'autres régions du corps où les poils sont isolés, & où conséquemment les observations plus sûres pouvoient devenir bien plus concluantes.

Cependant cette diversité d'opinions sur la nature & les caractères de la pique, donne naturellement lieu de croire que la pique véritable a été observée par bien peu de praticiens, & qu'elle est conséquemment très-rare; les avis ne sont pas seulement partagés, parmi les médecins qui n'ont pu faire qu'un court séjour dans les pays où on observe cette maladie, mais ils le sont encore parmi les praticiens de ces pays.

La pique en général, & quelle que soit son espèce, est une maladie qui règne principalement en Pologne; on l'observe cependant dans plusieurs autres pays, dans la Hongrie & la Bohême par exemple: elle affecte principalement la tête; elle se porte cependant aussi sur la barbe, les poils des organes génitaux, ceux des aisselles, & même sur ceux des membres & du tronc. On lui attribue pour cause principale l'humidité de l'atmosphère, un climat marécageux, la malpropreté, le défaut de soin de la chevelure, joint à l'usage de se teindre la tête constamment couverte de bonnets chauds & sales; l'habitude de se raser trop fréquemment la tête, & la suppression habituelle de la transpiration cutanée. Il ne faudroit cepen-

dant pas croire que la pique n'attaque, comme on la dit, & comme on pourroit le penser, d'après cette énumération des causes, que les gens pauvres & ceux qui habitent des endroits bas & marécageux: il est constant, selon les observations de Schlegel, Wolf, Joseph Frank, qu'elle n'épargne ni âge, ni rang, ni sexe, ni condition.

Schlegel remarque que dans les provinces russes, qui avoisinent la Pologne, & où les paysans ne sont ni plus propres ni plus soigneux que dans ces pays, on n'observe pas cependant la pique; elle règne, selon le même observateur, dans des pays situés sur des hauteurs & où il n'y a point d'eau; enfin, ce qui sembleroit prouver qu'elle tient plutôt à une disposition générale particulière, qu'aux causes locales ci-dessus énoncées, ou qu'au moins ces dernières ne sont que des causes déterminantes qui n'auroient aucun effet sans une prédisposition particulière, c'est que, d'une part, l'apparition de la pique, ainsi que nous le dirons tout à l'heure, est précédée de symptômes plus ou moins graves qui annoncent une affection générale, & que, d'une autre part, il paroîtroit qu'il est très-commun de voir en Pologne des traces de maladies qui ne peuvent dépendre que d'un état vicieux de l'économie en général. Il est en effet, au rapport de Schlegel, peu de pays où l'on rencontre autant d'ellrôpiés, de paralytiques, de fous, &c., & où l'apoplexie soit aussi fréquente.

Tantôt la pique se présente sous la forme d'un simple feutrage des cheveux, sans qu'il y ait aucune apparence de maladie du cuir chevelu; d'autres fois il y a une simple augmentation, ou une altération dans la sécrétion, dont ce dernier est le siège. Enfin, soit primitivement, soit par suite des progrès de la maladie, les cheveux sont réellement malades, ils acquièrent un volume beaucoup au-dessus de celui qu'ils présentent dans l'état naturel, soit, comme le pensent quelques-uns, & comme on conçoit que cela puisse arriver, qu'il se fasse une rupture de leur enveloppe, de laquelle résulte la sortie du liquide qui les remplit, ou que le cuir chevelu fournisse une humeur particulière qui enduit leur surface, toujours est-il que dans cet état ils contrastent également avec l'état qu'il y a véritablement maladie des cheveux & du cuir chevelu, & qu'on observe ces symptômes de la pique que quelques-uns ont regardés comme illusoire, d'est-à-dire l'augmentation de volume des cheveux ou des poils, l'écoulement d'un liquide tantôt sanguinolent, tantôt visqueux, brunâtre ou jaunâtre, & d'une odeur désagréable quand on les coupe. Quant à la douleur qu'on prétend accompagner cette section, elle n'est rien moins que démontrée; il n'y a pas d'exemple que la sensibilité animale se soit jamais développée dans le système pileux, & les auteurs qui parlent de l'altération des cheveux

que nous venons de signaler, disent que cette douleur étoit nulle, quand on avoit soin de couvrir les poils ou les cheveux pliqués de manière à n'exercer aucune traction sur le derme.

Outre ces symptômes locaux de la plique, on observe encore des symptômes généraux qui indiquent assez que cette maladie ne consiste pas en une simple irritation du derme ou du bulbe des poils, mais que cette irritation qu'on ne sauroit nier, tient elle-même à un état général de l'économie dont elle paroît être la crise. La formation de la plique n'est pas, en effet, seulement précédée de symptômes locaux qui annoncent un afflux de sang & des humeurs vers la tête, tels que des vertiges, des tintemens d'oreilles, un sentiment de constriction spasmodique ou de fraîcheur au sommet de la tête, des engorgemens des glandes cervicales, mais souvent encore elle est annoncée par des symptômes généraux qui appartiennent principalement aux affections gouteuses & rhumatismales, tels que douleurs & pesanteurs dans les membres, oppression, sueurs visqueuses & gluantes; accidens qui diminuent aussi de l'apparition de la plique. Cette maladie coïncide souvent avec la teigne chez les enfans. Quand elle est ancienne, elle se complique souvent d'ulcérations du cuir chevelu; c'est alors qu'on ne peut toucher les cheveux ou les poils sans occasionner de vives douleurs. Cette augmentation de sensibilité précède quelquefois la plique. Dans certains cas il survient à la tête, & même sur le reste du corps, des petites vésicules qui, après s'être ouvertes, laissent des plaies auxquelles on donne le nom d'*ulcères pliqueux*. D'autres fois, on voit avec la plique une altération des ongles qui deviennent plus épais & rugueux, comme cela a lieu chez les gouteux. Enfin, on observe chez quelques individus une friabilité remarquable du système osseux; ce qui a porté certains praticiens à considérer cette maladie comme une modification de la syphilis.

Ce tableau des symptômes & de la marche de la plique fait suffisamment voir que l'opinion de ceux qui la regardent comme une affection générale du même genre que d'autres affections dépuratoires qui la portent également sur le cuir chevelu, est beaucoup plus probable que celle des médecins qui la regardent comme une maladie purement locale. Ici, en effet, ce n'est pas seulement par un traitement local qu'on obtient la guérison, mais par l'emploi de divers moyens dépuratifs, tels que les préparations antimoniales, les sudorifiques, les bains de vapeurs, les frictions irritantes & les cautères; ces derniers moyens surtout doivent être de suite mis en usage, quand la sécrétion de la plique est jugée convenable; cette opération doit être pratiquée avec ménagement, c'est-à-dire qu'elle ne doit être faite que partiellement. Les praticiens (Wolf, Frank, Larrey) qui ont regardé la plique comme une affection

syphilitique, ont conseillé l'usage des préparations mercurielles.

De tout ce que nous venons de dire, nous concluons donc :

1°. Que dans un grand nombre de cas, la plique n'est point une maladie réelle, & qu'elle n'est qu'une simple irritation des cheveux, sans maladie du cuir chevelu.

2°. Que cette irritation des cheveux ou des poils peut tenir à une altération morbide du cuir chevelu ou du derme dans lequel s'implantent les poils qui recouvrent différentes parties du corps.

3°. Que cette maladie peut dépendre d'une altération organique du bulbe des cheveux & des poils, & des cheveux & des poils en examens.

4°. Que dans ces deux derniers cas, bien qu'il y ait évidemment irritation des parties malades, la maladie ne peut cependant être considérée comme une affection purement locale; qu'elle est le symptôme d'un état général que nous n'entreprendrons pas de déterminer ici, mais qui pourroit cependant tenir à un principe soit rhumatisal, soit gouteux, soit syphilitique. (L. J. RAMON.)

PLOMB, f. m. (*Chimie. Mat. méd.*) *Plumbum*, *Saturne* des alchimistes. Ce métal, qui fait partie de la quatrième classe de M. Thénard, est très-commun dans la nature; on le trouve combiné, 1°. avec l'oxygène; 2°. avec le soufre ou avec d'autres corps simples; 3°. avec l'oxygène & un acide formant des sels; il est d'un blanc-livide, brillant, solide, mais assez mou pour qu'on puisse facilement le rayer avec l'ongle, plus malléable que du fer. Sa pesanteur spécifique est de 11,352.

A l'état métallique, il est encore employé par quelques chirurgiens pour guérir les fistules lacrymales. Ce procédé consiste à introduire un fil de plomb d'une grosseur convenable dans le canal nasal, & à l'y laisser à demeure jusqu'à ce que les cœurs des larmes soit parfaitement rétabli. Il sert à la fabrication des maillets dont se servent les chirurgiens, conjointement au ciseau & à la gouge, dans l'opération du trépan ou dans celles où il est nécessaire d'enlever ou de couper quelques parties osseuses. Laminé en feuilles plus ou moins minces, il est quelquefois employé pour prévenir ou guérir la maladie connue sous le nom d'*ongle incarné* ou d'*ongle rentré dans les chairs*. Enfin, battu & réduit en feuille très-mince, il sert à plomber les dents.

Les oxydes de plomb font au nombre de trois, le protoxyde, le deutoxyde & le peroxyde.

De ces trois oxydes, le protoxyde (muscivite, litharge) est le seul employé en médecine; il entre dans la composition du *sol de Saturne*, de l'emplâtre diaphane, de l'onguent de la mère, &c.

De tous les sels de plomb, il n'y a que l'*acétate*

de plomb neutre & le sous-acétate de plomb soluble desquels on fait usage en thérapeutique.

Le premier, connu sous les différents noms de *sel de Saturne*, *sucré de Saturne*, *sucré de plomb*, est regardé comme astringent, délicat & répercutif. Aucune substance n'a, jusqu'ici du moins, joui de propriétés astringentes aussi marquées, & les expériences de M. le professeur Fouquier, dont les résultats ont été recueillis & publiés par le Dr. Ratier (brochures in-8°, Paris, 1820), en ont constaté l'efficacité.

Parmi les auteurs de pathologie & de matière médicale que nous avons pu consulter, quelques-uns ont reconnu des propriétés différentes à ce médicament. Saxtorph le prescrivit contre l'épilepsie, Kramp contre la dysphagie spasmodique, & Muller dans les cas de suppuration interne & dans les maladies nerveuses; d'autres, tels que Littmoller, Pringle, Jahn, Ameling & M. Kopp, avoient déjà constaté la vertu antidiaphorétique de l'acétate de plomb; l'un d'eux, M. Kopp, professeur de médecine à Hanau, le regarde même comme le remède le plus certain contre la phthisie pulmonaire; mais malheureusement les expériences de M. Fouquier semblent prouver que l'assertion du professeur allemand a quelque chose d'exagéré. En effet, de tous les phthisiques qui ont été soumis à l'usage de ce remède, aucun d'eux n'a éprouvé d'autre amendement que celui qui résulte de la suspension des sueurs; aucun phénomène autre que celui-là n'a été observé. L'acétate de plomb supprime les sueurs, même cutanées; il n'en faut pas attendre davantage. M. Fouquier l'administrait alors en pilules dont voici la formule :

Pilules d'acétate de plomb.

℞. Acétate de plomb.....	3j
Poudre de guimauve.....	3j
Sirop.....	q.s.

Divisez en trente-six pilules.

La dose de ces pilules qui contiennent chacune un grain d'acétate de plomb, peut être portée jusqu'à douze par jour; en commençant toutefois par une, & en augmentant progressivement d'une chaque jour.

Comme le sueurs des phthisiques, entretenues par une cause permanente, tendent à se reproduire dès qu'on cesse de s'y opposer, on conçoit que l'usage de ce moyen devra être continué avec toutes les précautions qu'exige l'emploi d'une substance vénéneuse.

En parcourant l'histoire thérapeutique de l'acétate de plomb, on voit que les auteurs, en se référant sur les dangers de son usage à l'intérieur, n'ont été que les échos les uns des autres, car de tous les malades auxquels M. Fouquier a administré ce sel, un seul a éprouvé des coliques;

mais on ne peut les attribuer à l'usage de ce médicament, puisqu'elles n'ont pas cessé par sa suspension, & qu'elles n'ont pas été exaspérées par une administration nouvelle. D'ailleurs, l'atopie n'a jamais offert d'autres altérations que les ulcérations que l'on rencontre ordinairement chez le plus grand nombre des phthisiques. C'est donc à tort qu'on a reproché à cette substance de produire la colique dite de plomb, qui est plus souvent déterminée par les émanations saturnines que par l'ingestion d'une préparation de plomb.

La plupart des préparations saturnines étant vénéneuses, nous allons envisager l'empoisonnement sous deux rapports: 1°. il peut être déterminé par l'ingestion d'un sel de plomb; 2°. il peut être produit par l'émanation des particules de plomb. Dans le premier cas, si la quantité est assez forte pour déterminer l'empoisonnement, alors les accidents sont de nature inflammatoire, & après la mort, qui ne tarde pas si les malades ne sont pas secourus, l'autopsie offre les traces d'une vive inflammation, & on rencontre souvent dans l'estomac ou dans le tube intestinal, des parties de la substance ingérée. Dans le second cas, les symptômes sont purement nerveux; & consistent la colique dite de plomb. Si ces accidents déterminent la mort (ce qui arrive rarement), on ne trouve aucune trace de poison, jamais d'inflammation; le canal intestinal est seulement rétréci dans quelques points.

Le traitement de ces deux maladies est tout différent: en effet, dans le premier cas on combat d'une manière très-efficace les symptômes inflammatoires par l'usage d'un sulfate alcalin soluble, qui transforme le sel de plomb en sulfate insoluble, dont l'action est nulle, tandis que dans le second cas, ce moyen si efficace ne produit rien ou presque rien; on est obligé d'avoir recours aux purgatifs & aux émétiques, & mieux encore, au traitement de l'hôpital de la Charité. Quant à ce traitement tout-à-fait empirique, mais sanctionné par une longue expérience, voici ce qu'en dit M. Chomel, l'un des médecins de la Charité: *Je déclare que sur plusieurs centaines d'individus que j'ai eu l'occasion de traiter de cette maladie, je n'ai pas rencontré un seul cas où je n'aie pu appliquer non-seulement sans inconvénient, mais avec un succès presque toujours très-prompt, le traitement dont il s'agit. (Voyez le Dictionnaire de Médecine en 18 volumes, tome V.)*

À l'extérieur on fait usage de l'eau végétalo-minérale (eau blanche, eau de Goulard) contre les brûlures, les inflammations érysipélateuses déterminées par les piqures d'insectes, ou bien encore pour imbibber les compresses & les bandes qui composent les appareils des fractures; on s'en sert encore pour faire disparaître les tumeurs inflammatoires des seins, des testicules, &c.

Sous-acétate de plomb soluble. On en fait peu d'usage en médecine proprement dite, mais il

lest

sert à la préparation de l'eau végétale-minérale. M. Chevreul l'a proposé pour déterminer si l'eau distillée contient de l'acide carbonique; il sert aussi à l'analyse des matières animales, &c. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (CR. HENSTELL.)

PLOMB DES FOIES D'AISSANCE, f. m. C'est le nom qu'on donne à des exhalaisons méphitiques qui se dégagent des fosses d'aisance dans certaines circonstances, & occasionnent chez les individus qui les respirent, divers accidens auxquels le nom de plomb a été également appliqué. (Voyez VANDANGES & VIANOGRES dans ce Dictionnaire.) (SMITH.)

PLOMA (*Plumbum*, $\mu\lambda\upsilon\beta\acute{\eta}\nu$), COLIQUE DE PLOMB. Nous n'euvisagerons le plomb que sous le rapport de ses effets sur l'économie, & nous renverrons, pour ce qui concerne son histoire, sa description & ses usages, au *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie* (1). Nous ne pouvons cependant nous dispenser d'entrer ici dans quelques détails sur les principaux caractères des préparations de plomb susceptibles de déterminer l'empoisonnement dont nous devons parler dans cet article, & sur les moyens que la chimie fournit pour les faire reconnaître.

Ce n'est que combiné avec l'oxygène ou avec des acides, que le plomb prend des qualités vénéneuses. Comme ce métal est un de ceux qui s'altèrent le plus facilement, on sent combien ses usages doivent être bornés dans l'économie domestique. MM. Barruel & Mérat ont retiré deux onces de carbonate de plomb, de dix voies d'eau qui avoient séjourné pendant deux mois dans une cuve de plomb. C'est par ce mode de décomposition analogue, que le sulfure de plomb, connu dans les arts sous le nom d'*alquifour*, & qui entre dans la composition du vernis employé pour les poteries, peut devenir nuisible, quand on le sert de vaisseaux vernissés, pour renfermer des acides.

Le plomb se combine avec l'oxygène dans diverses proportions, desquelles résultent les trois oxydes suivans :

- 1°. Un protoxyde qui est de couleur jaune;
- 2°. Un deutoxyde, de couleur rouge;
- 3°. Un trioxyde, de couleur puce.

Le protoxyde, connu sous le nom de *litharge*, entre dans la composition de l'émail où il se trouve combiné avec le sel commun, l'oxyde d'étain & la silice. Malgré cet état de combinaison, il est susceptible d'être attaqué par les acides. Traité par l'acide nitrique, il passe à l'état de protonitrate soluble. On l'emploie en chimie pour obtenir les

différens sels de plomb usités en médecine ou dans les arts, ou le traitant par les acides.

Le deutoxyde rouge de plomb ou *minium*, est décomposé en partie par la chaleur; il perd une portion de son oxygène & passe à l'état de protoxyde. Traité par l'acide nitrique étendu d'eau, il change de couleur & devient puce; après quelques minutes d'ébullition, il est complètement décomposé & transformé en trioxyde de plomb qui reste au fond du vase. La liqueur est un protonitrate de plomb qui est soluble. Suspendu dans l'eau & traité par un courant de chlore, le minium passe à l'état d'oxyde puce, & il se forme de l'hydrochlorate de plomb.

Le carbonate de plomb, vulgairement nommé *céruse*, blanc de plomb, est soluble dans l'acide carbonique liquide. Traité par l'acide nitrique, il est décomposé & passe à l'état de proto-nitrate de plomb.

L'acétate de plomb, *sel de Saturne*, *sucré de Saturne*, est celle des préparations de plomb qui présente le plus d'importance par l'emploi qu'on en fait en médecine. Ce sel est d'une couleur blanche; sa saveur est sucrée & légèrement styptique. Il cristallise en aiguilles. Traité par la chaleur, il éprouve d'abord la fusion aqueuse, & donne du plomb métallique mêlé de protoxyde jaune. L'acide sulfurique le décompose, & dans cette décomposition il y a dégagement de vapeurs d'acide acétique, & si l'acide est étendu d'eau, il se fait un précipité blanc de sulfate de plomb; en calcinant ce précipité avec la potasse, on obtient du plomb à l'état métallique.

Si on traite une solution d'acétate de plomb par l'acide hydrosulfurique gazeux ou liquide, ou par un hydrosulfate, il se forme un précipité noir de sulfure de plomb. Si, au lieu d'acide hydrosulfurique ou d'un hydrosulfate, on emploie l'ammoniaque, on obtient un précipité blanc de protoxyde de plomb qui devient jaune par la calcination.

Le zinc mis dans une dissolution d'acétate de plomb perd son brillant métallique, & ne tarde pas à se recouvrir de lames de plomb très-brillantes.

On obtient un précipité d'un blanc jaunâtre en traitant une solution d'acétate de plomb par l'infusion alcoolique de noix de galle, & par l'infusion de thé.

Action des préparations saturnines sur l'économie animale. On a cherché par diverses expériences à déterminer de quelle manière le plomb agit sur l'économie animale. M. le professeur Orfila a injecté des solutions plus ou moins concentrées d'acétate de plomb dans le système veineux de plusieurs chiens. Dans l'une de ces expériences, l'animal est mort après avoir fait trois ou quatre inspirations profondes, sans avoir manifesté aucune signe de douleur & sans avoir éprouvé de convulsions. On avoit expérimenté avec une solution de

(1) On peut encore consulter l'article *PLOMA* dans ce Dictionnaire.

treize grains d'acétate de plomb, dans un gros & demi d'eau distillée; l'animal étoit faible & de petite taille. Un autre, chez lequel une quantité beaucoup moindre d'acétate de plomb en dissolution dans une plus grande quantité de véhicule, a également été injecté dans la jugulaire, a éprouvé le troisième jour, de l'abattement, le quatrième jour une paralysie incomplète, mais très-sensible, & accompagnée de quelques mouvements convulsifs dans les membres postérieurs, & il a succombé le cinquième jour; l'ouverture du cadavre n'a rien présenté de remarquable. Chez plusieurs chiens faibles & de moyenne taille, on a injecté depuis six jusqu'à trois grains d'acétate de plomb dissous dans un gros & demi d'eau, sans qu'ils aient paru incommodés : une ou deux fois seulement, il y a eu de légers efforts de vomissement, & vomissement d'une petite quantité de matières filantes blanchâtres.

Le même professeur a étudié l'action des préparations saturnines portées directement sur le canal digestif, & voici quels ont été les résultats de ses expériences :

On a fait avaler à un petit chien un gros & demi d'acétate de plomb solide. Après des vomissements de matières d'abord aqueuses, puis bilieuses, l'animal s'est rétabli, & il n'éprouvait plus rien le lendemain. Dix jours après on a répété l'expérience sur le même animal, & on lui a fait avaler trois gros & demi du même sel réduit en poudre très-fine : bientôt après, il est survenu des vomissements de matières blanches, filantes, écumeuses, & deux évacuations alvines. Au bout de six heures, tristesse, insensibilité, décubitus sur le ventre ; l'animal est mort au bout de vingt-quatre heures, sans avoir éprouvé de convulsions. La muqueuse de l'estomac étoit rouge par places ; elle étoit recouverte d'une petite quantité d'un liquide floconneux ; la tunique musculaire étoit d'un rouge clair. Il n'y avoit aucune autre altération remarquable.

Une once & demie d'acétate de plomb, en dissolution dans trois onces d'eau distillée, a été introduite directement dans l'œsophage d'un petit chien, au moyen d'une ouverture pratiquée à l'œsophage. Les premiers phénomènes ont été des efforts de vomissement & des selles liquides, mêlées d'excréments solides. Au bout de trois heures, tremblement convulsif de la patte antérieure droite, paralysie des membres postérieurs, les efforts de vomissement cessaient ; l'animal est mort au bout de neuf heures & demie. A l'ouverture du cadavre, on a trouvé des traces évidentes de phlegme des intestins & de l'estomac. La muqueuse du dernier étoit revêtue d'une fausse membrane granuleuse, offrant la saveur de l'acétate de plomb, & répandant une odeur analogue à celle du vinaigre des quatre-voleurs.

On a fait avaler à un chien de moyenne taille, une once & demie d'acétate de plomb pulvérisée.

Au bout de cinq minutes, efforts de vomissements, puis vomissements de matières blanchâtres ; mêmes vomissements au bout d'une heure. Cinq minutes après, l'animal est calme ; il parait cependant souffrir du ventre. Vingt-deux heures après l'injection du poison, il boit une grande quantité d'eau qu'il ne tarde pas à vomir : refus des alimens ; mort au bout de treize & une heures, sans qu'on ait observé de symptômes de paralysie. A l'ouverture du cadavre, on trouve la muqueuse de l'estomac d'un rouge intense, dans toute son étendue ; aux environs du cardia & du pylore, quelques taches noires parsemées d'une multitude de points d'un petit diamètre & d'un gris noirâtre. Les intestins & les poumons sont parfaitement sains.

Bien que les qualités vénéneuses de l'acétate de plomb soient parfaitement reconnues, on s'en est cependant été employé comme remède interne par plusieurs médecins, & l'est même encore. M. le professeur Fouquier l'a fréquemment administré pour arrêter les sueurs ou la diarrhée chez les phthisiques ; il en a porté la dose depuis un jusqu'à quatorze & quinze grains : une seule fois, il a vu ce sel déterminer des coliques. Dans ces cas, il retarde la mort en arrêtant les progrès de la faiblesse, mais il n'a aucune influence sur la maladie principale, & à l'ouverture des cadavres on n'a jamais observé aucune altération organique qu'on puisse attribuer à ce sel.

Tissot (*Observations & dissertations de médecine pratique*, tom. II) rapporte deux faits qui font voir combien il est dangereux de débiter, dans l'emploi de ce sel, par de trop fortes doses. Le sujet de l'une de ces deux observations est une femme chez laquelle on avoit administré de suite quinze grains d'acétate de plomb dissous en trois prises de cinq grains ; la colique survint le dixième jour. Dans la seconde, il s'agit d'un jeune homme qui commença à ressentir les premiers symptômes de la colique saturnine après avoir pris tous les matins, pendant quinze jours, douze grains du sucre de Saturne, pour arrêter une gonorrhée. M. le prof. Fizeau (*Revue médicale*, mai 1824) rapporte une observation analogue aux précédentes.

Si, dans ces faits, on considère le long espace de temps qui s'est écoulé entre l'administration des premières doses de médicament & l'apparition des symptômes de la colique, n'est-on pas autorisé à conclure que l'acétate de plomb agit plutôt par absorption que par une action locale sur les intestins, & qu'en conséquence, la colique, qui résulte de cette action, ne sauroit être regardée comme une affection purement locale ?

Nous ne prétendons cependant pas nier, dans tous les cas, cette action locale des préparations de plomb, quand elles sont portées directement sur les voies digestives. Les expériences de M. Orfila ont fait voir que l'acétate de plomb peut enflammer les parties du canal intestinal sur lesquelles il

est déposé ; mais indépendamment de ces symptômes locaux, il en existe un bien plus grand nombre, comme nous le verrons bientôt, qui annoncent une lésion manifeste du système nerveux ; ces derniers même qui sont les plus importants dans tous les cas, & qui doivent principalement fixer l'attention du médecin, sont ceux qui se développent les premiers, & le plus souvent les seuls qui existent, quand le poison a été introduit dans l'économie par voie d'absorption, & ces cas sont, sans contredit, les plus fréquents. Rarement, en effet, les préparations de plomb servent d'instrument à l'homme ou au suicide ; les seuls cas dans lesquels elles sont directement portées dans l'économie, sont ceux où elles se trouvent mêlées à des boissons telles que les vins (1), & à des sirops, ou quand elles sont administrées comme médicament. On n'observe guère la colique de plomb chez les individus qui, par leur profession, sont exposés aux émanations saturnines, tels que les plombiers, les peintres, les potiers de terre, les potiers d'étain, les verriers, les fondeurs, &c. Il résulte de cette considération, qui est d'ailleurs fondée sur la nature des faits, que le plus souvent, ainsi que nous venons de le dire, les symptômes nerveux doivent être les premiers, & même les seuls qu'on observe.

L'influence des préparations saturnines à l'état de vapeurs n'est pas moins sensible sur les animaux que sur l'homme. M. Orfila a observé que les animaux qui habitent les mines dans lesquelles on fait évaporer des préparations de plomb, deviennent mornes au bout de quelques jours, perdent l'appétit & sont constipés. Les symptômes augmentant, les urines deviennent sanguinolentes ainsi que les sécrétions alvines ; quelquefois même il survient des vomitemens de sang, le ventre est aplati & essénqué, quelques-uns ont des convulsions ; ils éprouvent généralement, avant de mourir, un tournoiement continu, & les ouvertures de cadavres ne font voir autre chose qu'une contraction des intestins.

M. le docteur Trouseau a observé, dans une manufacture considérable, où se font en grand les différentes préparations de plomb, que les ouvriers qu'on y emploie, sont pris au bout de quelque temps, d'une dyspnée telle qu'on ne peut les conserver qu'en leur faisant une grande ouverture à la trachée. La lésion existe certainement ici plutôt dans les muscles qui servent à la respiration, que dans les poumons eux-mêmes ; car de quel avantage deviendrait la trachéotomie si les poumons étoient malades, & si la cause de la suffocation étoit en eux ? Par le fait même de cette opération, ces organes deviendroient bien plus ex-

posés qu'avant aux influences du poison, & cependant on conserve très-long-temps ces animaux dès que la trachée est ouverte, & quand on a soin de maintenir l'ouverture. Cette action des émanations saturnines sur les muscles de la poitrine, n'est d'ailleurs pas rare chez l'homme, & non-seulement dans quelques cas la dyspnée accompagne les symptômes de la colique de plomb, mais, quelquefois aussi, elle est le premier symptôme de cette sorte d'empoisonnement.

Description de la colique de plomb. L'invasion de la colique de plomb est quelquefois subite ; le plus souvent, cette maladie ne se déclare que progressivement, & voici la marche qu'elle suit alors : après plusieurs jours de malaise, le malade éprouve des douleurs sourdes dans le ventre ; ces douleurs sont le plus ordinairement accompagnées de constipation, les matières rendues par les selles sont sèches & dures, les coliques deviennent plus fortes, l'anxiété augmente. Les douleurs se font sentir principalement dans la région ombilicale & dans celles du rachis ; elles augmentent pendant la nuit ; le ventre est dur & rétracté. Le plus souvent aussi la pression, loin d'augmenter les douleurs, procure quelque soulagement au malade. Les testicules sont rétractés. La contraction du sphincter de l'anus est quelquefois telle que l'introduction d'un canon de seringue, par cette ouverture, est impossible. Souvent, les premières matières évacuées sont semblables à des excréments de bœufs. Ces symptômes sont accompagnés de perte d'appétit, de nausées & de vomitemens de matières bilieuses vertes. Tantôt la langue est recouverte d'un enduit verdâtre ; tantôt aussi elle est, du même que les lèvres, d'une pâleur remarquable ; l'haleine est fétide, la face est pâle & jaunâtre, le pouls lent & dur. Il n'y a point augmentation de chaleur à la peau. Les urines sont rares, quelquefois même il y a hématurie ; le malade éprouve des douleurs & des crampes dans les membres inférieurs, & quelquefois dans les supérieurs. Dans tous ces symptômes qui sont les plus fréquents, il n'y a rien qui annonce une inflammation abdominale. Quelquefois cependant la maladie se présente avec des caractères différents : ainsi le ventre est douloureux à la pression, il y a du dévoiement, le pouls est fréquent, la peau chaude, & le malade a du délire ; dans ce cas même elle peut s'accompagner des symptômes de prostration & des symptômes nerveux qui appartiennent aux fièvres adynamiques & atoniques.

Abandonnée à elle-même, la colique de plomb peut durer, pendant un ou plusieurs mois, des progrès continus, & se terminer, après la cessation des douleurs abdominales, par la paralysie des avant-bras & des jambes.

Soumise à un traitement convenable, elle se dissipe progressivement en un petit nombre de jours, & il est très-rare qu'elle ait une terminaison fâcheuse.

(1) Il résulte des expériences de MM. Barzuel & Miraz, qu'une chopine de vin mélangé à digérer à froid, pendant quarante-huit heures, sur deux gros de litharge, peut en dissoudre deux grains.

Les individus qui ont été atteints de la colique des peintres sont très-exposés aux récidives de cette maladie, surtout si, étant encore convalescens, ils s'exposent à l'influence des émanations saturnines.

L'action délétère du plomb sur l'économie se manifeste pas toujours par des coliques; quelquefois on observe, dès le début, des symptômes qui annoncent d'une manière bien plus évidente une atteinte profonde portée sur le système nerveux, & on voit survenir des attaques d'épilepsie & d'apoplexie. M. Cuvet (*Dissertation sur la colique de plomb*, août 1825) rapporte plusieurs exemples d'empoisonnement par le plomb, dans lesquels on voit tantôt une prédominance des symptômes érébraux sur les symptômes abdominaux, & tantôt les symptômes érébraux existant seuls; dans certains cas, ces derniers semblent annoncer une irritation plus ou moins forte du cerveau ou de la moelle de l'épine, d'où, agitation, délire, insomnie, attaques d'épilepsie, mouvements convulsifs, douleurs plus ou moins fortes dans les membres, simulants des affections rhumatismales; d'autres fois, ces symptômes semblent être le résultat d'une congestion cérébrale & se présentent sous un aspect moins aigu que les précédens; les malades sont dans un état analogue à l'ivresse; ils présentent les symptômes de l'apoplexie léthargique, & quelquefois même sont frappés d'amaurose. On peut cependant dire, en général, que les symptômes érébraux, quels qu'ils soient, ne se manifestent le plus ordinairement qu'après les symptômes abdominaux.

La colique des peintres est rarement mortelle par elle-même. M. le professeur Laennec dit n'avoir vu mourir que deux ou trois individus chez lesquels cette maladie avait été accompagnée d'épilepsie & d'accidens annonçant une hypertrophie du cerveau. Tous les auteurs qui ont été à même de l'observer sur un grand nombre d'individus s'accordent à dire qu'elle est rarement mortelle, mais qu'elle ne le devient que quand elle se complique de symptômes nerveux ou érébraux insolites, tels que l'épilepsie, l'apoplexie, &c. Soumise à un traitement convenable, on la voit le plus souvent guérir en peu de jours. Abandonnée à elle-même, ou mal soignée, ou enfin revenant après un plus ou moins grand nombre de récidives, elle passe le plus ordinairement à l'état chronique, & se termine alors par la paralysie des bras ou des jambes, les douleurs abdominales ayant cessé.

Ant. de Haen & Stoll signalent, comme crises de cette maladie, des tubercules qui surviennent sur le dos de la main; ils pensent que la rétrocession de ces tubercules, qui présentent d'ailleurs beaucoup d'analogie avec les concrétions topacées des goutteux, peut être suivie d'accidens très-graves.

Les ouvertures de cadavres apprennent peu de chose quant à l'action du plomb sur le canal in-

testinal. Les observateurs n'avoient guère signalé, jusqu'à ces derniers temps, que des contractions spasmodiques de différentes parties des intestins & des invaginations de ces derniers. Ces rétrécissements s'observent particulièrement dans les gros intestins, & surtout dans le colon. M. Renaudin dit que cette constriction n'existe presque jamais, & que souvent, au contraire, les intestins présentent une dilatation remarquable. Borden dit avoir vu des gangrènes des intestins; mais si on examine avec quelque attention les observations qu'il rapporte, on voit que, dans ces cas, la maladie étoit compliquée d'autres affections graves, telles que la péripneumonie ou la péritonite.

Des recherches plus exactes, qui ont été faites dans ces derniers temps, ont conduit à des résultats propres à jeter de grandes lumières sur l'action du plomb sur l'économie. Ces recherches qu'on doit à M. Renaudin & à ses élèves, font voir d'une manière incontestable l'action du plomb sur le cerveau & sur la moelle épinière, action qui se manifeste par des ramollissemens du cerveau & de la moelle de l'épine, en même temps que par l'inflammation des méninges. Les observations de M. Renaudin (*Journal complémentaire des sciences médicales*, 1825), celles qui sont consignées dans l'ouvrage de M. Benjamin Palais & dans la dissertation déjà citée de M. Cuvet, ont pour but de démontrer que les préparations saturnines déterminent l'inflammation des intestins. Ces résultats sont, comme on le voit, contradictoires avec ceux de la plupart des observateurs; nous les signalons ici parce qu'ils servent de base, ainsi que nous le verrons bientôt, à une méthode de traitement entièrement opposée à celle que l'expérience sembloit cependant avoir établie sur les lueurs les mieux constatés.

Traitement. Il suffit de jeter un coup d'œil sur le tableau des effets produits par les émanations saturnines, pour voir que leur action ne se borne pas aux intestins. Dirait-on qu'elles agissent en paralysant la unique musculature des intestins, ainsi que le pense M. Méral, ou par leur propriété stupéfiante & siccatrice, comme le dit M. Parizet? Dans l'une & l'autre de ces deux suppositions, la constipation & la solidité des matières fécales seroient des symptômes constants de l'empoisonnement par le plomb; ils s'observent, il est vrai, le plus ordinairement, mais ils sont trop loin d'être constants pour qu'on puisse les regarder comme essentiels & constituant le diagnostic de cette affection. Si, d'un autre côté, on considère ces symptômes en eux-mêmes, il est aisé de voir qu'ils n'ont rien de commun avec la paralysie. Ici, en effet, la constriction qu'on dit exister dans les intestins, les douleurs vives qui l'accompagnent, & le resserrement presque insurmontable du sphincter de l'anus, annoncent plutôt une augmentation d'énergie dans la faculté qu'ont les fibres musculaires de se contracter, qu'une diminution ou une

abolition de cette même faculté; en un mot, cet ensemble de symptômes déclarerait plutôt un spasme continu qu'une paralysie, & il serait plus exact, dans le cas où on voudrait absolument considérer la colique des peintres comme une maladie locale, de la ranger, avec M. Pinel, parmi les névroses du canal intestinal; opinion que d'ailleurs nous ne partageons pas plus que la précédente.

Suivant les médecins physiologistes, la colique de plomb n'est qu'une gastro-entérite. Le raisonnement, puis que l'expérience, sert d'appui à cette opinion. Excepté les travaux de M. Renaudin & de ses élèves, on peut dire qu'il n'y a point d'observations particulières qui viennent étayer cette assertion. Nous n'avons trouvé dans les annales de la médecine physiologique, qu'une observation dans laquelle on voit que le traitement antiphlogistique a été suivi avec succès; mais ce fait qui peut être de quelque intérêt, sous le rapport de la thérapeutique, ne prouve certainement rien quant à l'anatomie pathologique. De ce que la méthode antiphlogistique a réussi, ce ne serait point une raison suffisante pour établir que dans le cas dont il s'agit ici, il y avait inflammation des intestins. On sait d'une part que la colique des peintres se termine quelquefois sans les secours de l'art; & de l'autre, que les purgatifs ont été employés avec un succès incontestable dans des épidémies de dysenterie.

L'opinion dont il est ici question, ne peut être de quelque valeur que quand l'action des préparations saturnines détermine des symptômes abdominaux; mais ce cas qui est le plus fréquent n'est cependant pas constant, puisqu'il existe un grand nombre d'observations dans lesquelles on voit la maladie débiter par des symptômes d'une autre nature, telles que des douleurs, des crampes, de la paralysie dans les membres, ou par une série de phénomènes qui annoncent une affection cérébrale, telles que l'apoplexie, l'épilepsie, & se terminer enfin sans avoir présenté aucun trouble abdominal. Observons encore que dans le cas où la maladie débute par des coliques, ce n'est qu'en s'appuyant sur des faits qu'on pourrait en quelque sorte considérer comme exceptionnels, qu'on ferait fondé à la regarder comme une inflammation. Si on observe quelquefois le dévoiement, la fièvre, la rougeur de la langue & l'augmentation de la douleur du ventre par la pression, dans combien de cas au contraire observe-t-on les symptômes opposés à ceux-ci? Personne d'ailleurs n'a nié que la colique de plomb ne pût, ainsi qu'un grand nombre d'autres maladies, se compliquer quelquefois d'accidents inflammatoires qui doivent amener quelques modifications dans le traitement ordinaire; traitement qui, pour le dire en passant, est peut-être, par son efficacité bien constatée, l'objection la plus puissante qu'on puisse opposer à ceux qui ne voient dans cette maladie qu'une gastro-entérite. S'appuyera-t-on sur les résultats

des ouvertures de cadavres, pour faire prévaloir cette opinion? Sans doute ceux qui placent la cause des symptômes de la colique de plomb dans le système nerveux, peuvent, avec raison, tenir peu de compte des autopsies qui ont été faites avant eux, parce qu'on est forcé d'avouer qu'elles sont en général fort incomplètes, quant à ce qui concerne le système nerveux; mais il faut cependant convenir aussi qu'ayant la médecine physiologique actuelle, on examinait l'état des viscères abdominaux, & qu'on ouvrait le canal intestinal; & si on en juge d'après les observations des médecins qui ont été à même de voir le plus souvent cette maladie, on voit que les cas dans lesquels on a trouvé des traces de phlogose intestinale, sont trop rares, pour qu'on puisse regarder cette phlogose non-seulement comme constante, mais même comme existant le plus ordinairement.

Une autre opinion en faveur de laquelle les preuves viennent se presser, est celle qui place dans le système nerveux en général, la source des phénomènes de l'empoisonnement par le plomb. Les expériences de M. le professeur Orfila font voir d'une manière évidente l'action constante des préparations saturnines sur le système nerveux, soit qu'on les injecte dans le système circulatoire, soit qu'on les applique directement sur les voies digestives. Les observations de MM. Renaudin & Canuet mettent également cette action hors de doute. L'opinion que nous défendons ici avait été émise, sans cependant être aussi clairement démontrée qu'elle l'est maintenant, par des médecins qui avaient sans doute été frappés de la nature des symptômes & de leur successif. Ant. de Haen plaçait le siège de la colique de plomb dans le nerf grand sympathique; Lenoir, dans la partie postérieure du cerveau; Willis, dans tout le système nerveux; Astruc & Sauvages, dans la moelle épinière, ce qui avait porté ces derniers à la classer parmi les rachialgies. M. le professeur Laennec, qui la met également au nombre des maladies qu'il considère comme des rachialgies, lui assigne pour siège tout le système nerveux, & la décrit sous le nom de *rachialgie saturnine*.

Il est impossible de ne point voir dans la colique du Devonshire, décrite par Rusham, & qui présente une identité parfaite avec la colique de plomb, des symptômes qui annoncent de la manière la plus évidente une lésion du système nerveux. « Quoique les vives douleurs se fussent ralenties, il resta dans la peau une sensibilité si grande, qu'on ne pouvoit la toucher; bientôt la douleur augmenta, & se fit cruellement sentir le long de l'épine du dos, jusqu'en haut des épaules, & surtout entre les omoplates; de là elle s'étendit en peu de temps sur les bras, & alla se fixer principalement sur les articulations, & priva les mains de tout mouvement..... Les caisses & les jambes ne furent pas plus épargnées. »

L'action du plomb sur le système nerveux cérébro-spinal étant établie, il reste maintenant à savoir si cette action est constamment la même, c'est-à-dire, si elle détermine dans tous les cas, une inflammation de ce système, ou si le poison n'agirait point aussi souvent en en troublant les fonctions, sans laisser aucune trace sensible & aucun désordre organique appréciable aux sens. MM. Renaudin & Canuet ont, il est vrai, trouvé des ramollissemens du cerveau & de la moelle épinière qui sembleraient venir à l'appui de la première de ces deux opinions; cependant, si on considère d'une part le petit nombre de ces observations, & d'une autre le grand nombre des cas dans lesquels les recherches les plus exactes dans le système nerveux n'ont été suivies d'aucun résultat, on verra qu'il est encore permis de rester dans le doute sur ce point.

De ces diverses opinions des médecins touchant la nature de la colique des peintres, il résulte qu'il existe maintenant deux méthodes de traitement : 1°. le traitement qu'on appelle empirique, & qui est vulgairement connu sous le nom de *traitement de la Charité*; 2°. la méthode antiphlogistique.

Le traitement de la Charité, qui se réduit généralement à l'emploi alternatif des purgatifs & des pectoriques, se compose des moyens suivans :

Le premier jour, on donne le lavement dit *lavement purgatif des peintres*, & qui est composé ainsi qu'il suit :

℥. Feuilles de Séné.....	3℔
Eau commune.....	℔ij
Sulfate de soude.....	℔ss
Vin émétique.....	℥iv

Dans la journée, l'eau de casse avec les grains; cette eau se compose d'une décoction de deux onces de casse dans deux livres d'eau, à laquelle on ajoute :

Sulfate de magnésie.....	3j
Tartrate de potasse antimonié.....	℥iiij

Si la maladie est forte, on ajoute quelquefois :

Sirop de nerprun.....	3j
ou bien confecton hamech.....	3ij

Le soir, à cinq heures, on donne le lavement dit *lavement anodin des peintres*.

℥. Huile de noix.....	3vj
Vin rouge.....	3aij

A huit heures, on donne :

Thériac.....	3j à 3℔
Opium.....	℔ss à 3j

Le deuxième jour, on donne six grains d'émétique, dans huit onces d'eau tiède, à prendre au

deux fois, à une heure de distance; on donne à cette solution le nom d'*eau bénite*.

Quand le malade a vomé, on lui donne, le reste du jour, la tisane sudorifique composée ainsi qu'il suit :

℥. Gayac.....	} a'a 3j
Squaine.....	
Saïfpeaïlle.....	
Eau commune.....	℔ij

Faites bouillir & réduire à..... ℔j

Ajoutez :

Sassafras.....	3j
Régliſſe.....	3℔

Faites bouillir légèrement & passez.

Le soir, le lavement anodin & la thériac avec l'opium.

Le troisième jour, on donne la tisane sudorifique laxative suivante :

℥. Tisane sudorifique simple.....	℔ij
Séné.....	3j

Faites jeter quelques bouillons & passez.

A prendre en quatre fois dans la matinée.

Dans la journée, *tisane sudorifique simple*.

Le soir, à quatre heures, *lavement purgatif*.

Deux heures après, *lavement anodin*.

A huit heures, *thériac & opium*.

Le quatrième jour, on donne le lavement purgatif des peintres, qui se compose d'une décoction de deux gros de Séné dans une demi-livre d'eau réduite à six onces, à laquelle on ajoute :

Sulfate de soude.....	3℔
Jalap en poudre.....	3j
Sirop de nerprun.....	3j

On aide l'action du purgatif par la tisane sudorifique simple.

Le soir, à cinq heures, *lavement anodin*.

A huit heures, *la thériac & l'opium*.

Le cinquième jour, *tisane sudorifique laxative*.

A quatre heures du soir, *lavement purgatif*.

A six heures, *lavement anodin*.

A huit heures, *la thériac & l'opium*.

Les malades sont ordinairement guéris après la deuxième purgation. Il faut cependant quelquefois prolonger le traitement au-delà.

Si les vomitifs & les purgatifs ne produisent aucune évacuation, on donne les bols purgatifs des peintres, qui sont composés ainsi qu'il suit :

℥. Diagrède.....	} a'a 3℔
Réine de jalap.....	
Gomme gutte.....	
Confection hamech.....	3℔
Sirop de nerprun.....	qs.

Faites douze bols. On en donne un toutes les deux heures.

Si cela ne suffit pas, on a recours aux purgatifs doux & huileux.

Pendant les premiers jours, les malades sont tenus à une diète sévère. Le quatrième ou cinquième jour, on commence à donner des bouillons & du vin vierge.

Si les douleurs persistent après le sixième jour, on prolonge le traitement de quelques jours, en prescrivant la tisane sudorifique laxative les jours impairs, & la potion purgative les jours pairs.

On regarde la guérison comme complète lorsque la douleur n'existe plus, & que les purgatifs n'étant plus administrés depuis cinq ou six jours, la constipation ne revient point. Un grand nombre d'observations prouvent que ce traitement a été suivi de succès, même quand les accidents semblaient augmenter pendant les premiers jours, on ne l'a pas moins suivi dans toute son intégrité.

Telle est la méthode de la Charité, à laquelle on fait cependant subir quelques modifications, suivant que la maladie s'éloigne plus ou moins de son caractère ordinaire. Ainsi, lorsqu'elle présente des symptômes inflammatoires évidens, on les combat, avant de commencer le traitement, par des saignées locales ou même générales, si le sujet est pléthorique. Pendant le cours du traitement, on emploie les rubéfiants & les vésicants, s'il se prépare ou s'il existe quelque congestion du côté de la tête. Si les vomitifs font sans action, on en augmente la dose; si les purgatifs sont rejetés par les vomissemens, on administre, une demi-heure avant de les donner, un ou deux grains d'opium dans de la thériaque. Il faut cependant, autant que possible, suivre ce traitement dans son entier, l'observation ayant démontré que la guérison est beaucoup plus longue & même incertaine quand on le nuige. Son action est telle qu'ordinairement la guérison a lieu en trois ou quatre jours.

M. Laennec pense que l'effet de cette méthode consistait essentiellement dans l'action des purgatifs, des médicamens plus simples produiroient les mêmes résultats, en les alternant également avec les anodins; ainsi il regarde comme fondé sur les mêmes principes, le traitement suivi en Allemagne, & qui consiste dans l'emploi de l'alun à la dose d'un à six gros conjointement avec l'opium; l'emploi qu'il a fait de ce sel dans des coliques peu intenses, l'a mis à même d'observer qu'il a alors une action légèrement purgative.

La méthode antiphlogistique se compose des moyens ordinairement mis en usage pour combattre la gastro-entérite, c'est-à-dire des saignées générales & surtout locales, des applications émollientes, des boissons délayantes & mucilagineuses & de la diète la plus sévère. Quoique l'application de ce dernier mode de traitement à la colique de plomb ne soit pas nouvelle, & que l'expérience ait

démontré qu'il étoit tellement loin d'être insupportable, qu'on a été forcé de l'abandonner pour revenir au traitement de la Charité, eu à l'emploi des moyens qui agissent de la même manière, il est cependant recommandé maintenant par un grand nombre de médecins, qui le regardent comme le seul qui soit rationnel.

Que les partisans de la nouvelle doctrine aient été dans le traitement de cette maladie plus heureux que leurs prédécesseurs, & qu'ils aient obtenu quelques succès, cela peut être & se conçoit: si cependant on tient compte du nombre des faits, on ne voit pas trop jusqu'à présent pour quelle raison il faut abandonner une méthode dont l'expérience a depuis long-temps constaté l'efficacité. Il faut sans doute accorder beaucoup au raisonnement en médecine, mais faut-il tout refuser à l'expérience? Nous avons déjà dit que nous n'avions trouvé qu'une seule observation de colique de plomb dans les annales de la médecine physiologique. Dans ce cas, il y avoit complication inflammatoire, le malade avoit de la fièvre, le ventre étoit douloureux à la pression; cette observation est-elle très-concluante en faveur de la méthode antiphlogistique? C'est ce dont on jugera si on considère que le traitement antiphlogistique a été modifié d'une manière qui ne nous paroit guère rationnelle, d'après les principes de la médecine physiologique, puisque, conjointement avec les sangues, les boissons délayantes & rafraichissantes, on donnoit au malade des lavemens avec la pulpe de casse, à la dose de trois onces; on fut obligé de cesser les applications émollientes, parce qu'on avoit observé qu'elles raréfioient les gaz & déterminoient le balonnement du ventre, & on appliqua des sinapismes aux bras.

M. Benjamin Palais (*Traité pratique sur la colique métallique*) rapporte plusieurs faits dans lesquels on voit que la méthode antiphlogistique a été suivie avec succès. Dans quelques cas même, le traitement de la Charité avoit été non-seulement insuffisant, mais il avoit exaspéré les accidents. Parmi les observations peu nombreuses d'ailleurs que contient cet ouvrage, on en trouve cependant trois de malades qui ont été soumis au traitement de la Charité. L'un a été guéri en seize jours, l'autre en neuf jours; le troisième, dont la colique avoit été très-intense, est resté paralytique des extrémités inférieures.

La dissertation de M. Canuet renferme quinze observations; tous les malades qui en font les sujets, ont été traités par les antiphlogistiques. Quatre ont présenté des symptômes cérébraux seulement, chez trois il y a eu réunion des symptômes cérébraux & des symptômes abdominaux. On n'a observé chez les autres que des symptômes abdominaux. On voit que dans la plupart de ces cas, ainsi que dans celui qui est rapporté dans le Journal de M. Broussais, les malades étoient dans

des conditions qui ont été signalées par les partisans du traitement de la Charité, comme nécessitant des modifications dans ce traitement.

Pour mettre à même de décider si l'efficacité du traitement de la Charité contre la colique de plomb n'est point établie sur des fondemens au moins aussi solides que celle de la méthode antiphlogistique, nous nous bornerons à quelques faits qui il suffira de comparer aux précédens, quelque valeur & quelque importance qu'on veuille y attacher. Nous avons vu plus haut l'analogie frappante qui existe entre la colique décrite par Huxham & la colique saturnine. Les seuls remèdes efficaces furent ici les émétiques, les purgatifs, les anodins & les sudorifiques. Huxham n'obtint aucun résultat avantageux de la saignée, à moins qu'il n'y eût un état manifeste de pléthore; il observa même que ceux qui, à raison de la violence des douleurs qu'ils éprouvoient dans les membres, furent saignés, devinrent paralytiques.

M. Chomel dit avoir employé le traitement de la Charité sur plusieurs centaines de malades, & toujours avec succès.

On voit dans un Mémoire de M. Jourdain sur la colique de Madrid (*Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, 1815), que l'emploi des purgatifs avec l'opium réussissoit d'autant mieux que la maladie étoit plus grave. Les topiques émolliens & les fomentations froides étoient plus nuisibles qu'utiles. Le même praticien fit usage avec beaucoup de succès du mercure doux, administré alternativement avec l'opium. Dans le cas où la constipation persistoit, il donnoit jusqu'à vingt ou vingt-quatre grains de calomel par jour, en deux fois, & quatre heures après chaque dose, il faisoit prendre au malade un grain d'opium.

M. le professeur Fizeau (*Revue médicale*, mai 1824) donne l'observation d'une colique de plomb, produite par l'usage intérieur de l'acétate de plomb, qui fut traitée sans succès par les antiphlogistiques, & ne fut guérie que par les drastiques & l'opium.

M. le docteur Brachet (*Recueil périodique de la Société de médecine*, novembre 1824) rapporte l'observation d'un homme qui eut un grand nombre de fois la colique de plomb. Chaque fois que la maladie étoit traitée par les évacuans associés aux émolliens, les intervalles des rechutes étoient de plus de deux années. Ces intervalles se font réduits à quatre mois, puis à deux, toutes les fois que les antiphlogistiques seuls ont été mis en usage. Enfin, dans la dernière rechute qui eut lieu, il y a près de deux ans, ces derniers moyens ayant été tout-à-fait impuissans, M. Brachet eut recours au traitement de la Charité, qui eut un plein succès.

Dans un Mémoire publié dans la *Revue médicale* (tome II, an. 1824), M. Andral dit avoir observé à l'hôpital de la Charité, dans l'espace

de quatre années, près de quatre cents individus traités avec succès par la méthode qu'on emploie ordinairement dans cet hôpital. Un grand nombre d'entr'eux, avant leur entrée, avoient été traités par les antiphlogistiques; plusieurs avoient été soulagés, mais n'avoient point été guéris, & ils ne guérissent que par le traitement de la Charité. Plusieurs chez lesquels la colique étoit extrêmement intense, n'avoient retiré aucun avantage des antiphlogistiques, & le traitement de la Charité seul réussissoit promptement. Ce traitement fut suivi rigoureusement par M. Leimnier, & avec le même succès, dans les cas où la maladie étoit évidemment accompagnée de symptômes qui pouvoient faire croire à l'existence d'une inflammation. « Je n'ai jamais vu (dit M. Andral) aucun accident résulter de l'emploi du traitement de la Charité; je l'ai constamment vu couronné de succès. »

Nous terminerons cet article par quelques réflexions sur le reproche que l'on fait au traitement de la Charité, d'être purement empirique, c'est-à-dire, d'agir sans qu'on puisse expliquer comment. Si, dans la médecine pratique, on ne s'en tenoit avec opiniâtreté qu'à ce qui est rationnel, c'est-à-dire à ce qui est d'accord avec le système qu'on embrasse, il est aisé de voir qu'on seroit souvent arrêté, & qu'on se priveroit d'une foule de moyens dont l'expérience a mis l'utilité hors de doute. Mais enfin, si on ne voit absolument que des moyens rationnels, ne seroit-il pas possible, à la rigueur, de faire du traitement de la Charité, qu'on appelle si dédaigneusement empirique, un traitement rationnel? Si en effet, comme il y a tout lieu de le croire, la cause des symptômes qu'on observe dans la colique saturnine existe dans le système nerveux-cérébro-spinal, quel que soit le mode de lésion de ce système, les vomitifs & les drastiques n'agissent-ils pas ici comme révulsifs? Cette opinion nous paroîtroit d'autant plus fondée, qu'on a également obtenu des succès de l'emploi de moyens qui n'agissent évidemment que de cette manière; c'est ainsi que les rubéfiens ont été employés avec avantage sur différens points de la peau. M. le Dr. Ranque a guéri des coliques de plomb par des frictions stimulantes, & en appliquant sur diverses parties du corps, des emplâtres de poix de Bourgogne fubée. Il donnoit en même temps l'opium à l'intérieur. M. Deplace (*Aperçu sur la colique de Madrid, recueil périodique de la Société de médecine*) dit qu'on obtient de bons effets, contre cette maladie, des bains, des révulsatoires & des rubéfiens conjointement avec les sudorifiques & les purgatifs qu'on administre sur la fin de la maladie. Cette explication nous paroît tout aussi plausible que celle des médecins qui prétendent rendre raison de l'efficacité des purgatifs dans le traitement de cette maladie, en disant qu'ils agissent en changeant le mode d'irritation.

Les moyens qui agissent directement sur le système nerveux, ont été employés avec succès. M. Luzuriaga conseille de donner toutes les heures un grain d'opium. Les bons effets qu'il dit avoir obtenus de ce médicament, & ceux qu'on en retire dans le traitement de la Charité, sembleroient indiquer que la lésion du système nerveux n'est point toujours de nature inflammatoire, quoique cependant elle puisse quelquefois prendre ce caractère, ainsi que le prouvent les observations de M. Renardin.

Prendre toutes les mesures nécessaires pour que l'air circule librement dans les ateliers, y établir des fourneaux d'appel, empêcher que les ouvriers n'y mangent & n'y dorment, veiller à ce qu'ils fassent proprement, tels sont à peu près les seuls moyens préventifs qu'on puisse recommander contre la colique saturnine. (L. J. RAMON.)

PLOMBIÈRES (Eaux minérales de). Petite ville dans le département des Vosges, à cent sept lieues de Paris, sept d'Épinal, vingt-trois de Nancy, est située entre deux rochers, dans une vallée profonde, traversée par un torrent que l'on nomme *l'eau-grognée*, lequel est alimenté par les sources des montagnes & par le ruisseau St.-Autoine.

Plombières possède quatre bains, savoir :

1°. *Le bain neuf ou royal*, achevé en 1819, & dans lequel on fait maintenant arriver une source des étuves.

2°. *Le bain tempéré*, qui se trouve en face du premier, & que l'on appelle aussi *bain des capucins*, parce qu'il appartenait autrefois à des religieux de cet ordre.

3°. *Le bain de l'hôpital ou des pauvres*, situé dans la rue Royale, vis-à-vis du bain tempéré (1).

4°. *Le bain des dames*, ainsi nommé parce qu'il appartenait jadis à une communauté de femmes (les dames de Remiremont) (2).

On y rencontre plusieurs sources, parmi lesquelles on distingue 1°. celle du *crucifix*, appelée jadis *bain ou source du chêne*; 2°. quelques sources savonneuses dont les habitants se servent pour les usages domestiques; 3°. une fontaine ferrugineuse & froide, qui a perdu une partie de ses eaux & de ses propriétés depuis qu'elle a été transportée au milieu de la promenade des dames. Elle est placée dans un creux circulaire de huit à dix pieds de diamètre, sur sept de profondeur, dans lequel on descend par deux escaliers formant chacun un quart de cercle. On trouve de

plus à Plombières plusieurs étuves. Les deux principales sont : 1°. l'étuve dite de *l'enfer*, dont la source (1) primitivement située au bas de la grande rue, a été transportée dans le bain royal depuis la nouvelle construction (2); 2°. l'étuve de *Bassompierre ou bain du milieu*, que l'on trouve dans le haut de la ville, presque en face du *bain des dames*.

Les eaux de Plombières ne sont pas colorées : elles sont très-limpides, leur saveur est presque nulle, & l'odeur qu'elles exhalent, soit qu'elles demeurent dans leurs réservoirs naturels, soit qu'on les conserve à part dans un vase, est légèrement fade & un peu fétide. Elles ont un aspect onctueux, & leur poids spécifique, d'après les recherches de M. Vanquelin, ne diffère pas sensiblement de celui de l'eau commune. Leur température, susceptible d'un abaissement d'un à deux degrés pendant un temps orageux, ainsi que l'a remarqué M. Jacquot, médecin à Plombières, varie suivant les différentes sources qui la fournissent, depuis 56 jusqu'à 74° ou du thermomètre centigrade.

Analysées avec un soin tout particulier par le célèbre chimiste que nous venons de citer, ces eaux ont fourni par chaque pint :

Sous-carbonate de soude cristallisé.	2 $\frac{5}{8}$
Sulfate de soude.	2 $\frac{1}{2}$
Chlorure de sodium.	1
Silice.	1
Sous-carbonate de chaux.	0 $\frac{1}{2}$
Matière animale.	1 $\frac{1}{8}$

Les eaux de Plombières peuvent être transportées, mais elles ne le conservent pas long-temps, à cause de l'espèce de putréfaction qu'éprouve la matière animale dont nous avons parlé, & à laquelle il faut attribuer l'odeur fétide que ces eaux répandent dans quelques circonstances.

Il est peu d'affections pour le traitement desquelles on n'ait conseillé l'usage des eaux de Plombières, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. En général, ces eaux font stimuler & donnent plus d'activité à la circulation : on les a particulièrement recommandées, avec raison, dans les entérites chroniques, les tumeurs graisseuses, les affections rhumatismales anciennes, les engorgements des articulations, les scrofules, la chlorose, enfin dans toutes les maladies où la sensibilité a besoin d'être exaltée ou modifiée. On peut encore les prescrire avec avantage à l'extérieur, pour combattre les dartres rebelles ou certaines éruptions plogiques répécutées, & M. le professeur Alibert pense que, dans les maladies de la peau,

(1) Les trois départements de l'ancienne Lorraine ont le droit d'envoyer un certain nombre de malades à l'hôpital de Plombières, pour y prendre les eaux de l'établissement, & profiter des douches & des bains d'étuves.

(2) Un autre bain, appelé *bain du milieu*, est situé presque en face, mais n'est pas fréquenté.

(1) Cette source, la plus chaude de toutes, & qui à son origine avait 54 degrés R., a perdu 2 degrés de sa température dans ce trajet.

(2) Voyez *Annales de chimie*, tome 39, page 160.

• leur qualité onctueuse les rend très-convenables pour adoucir les réglemens & apaiser les irritations superficielles dont ils peuvent être atteints (1). »

Comme l'usage de ces eaux détermine, chez quelques personnes de la chaleur à la poitrine, des crachemens de sang, & d'autres accidens non moins graves, on doit s'en abstenir dans toutes les maladies où l'irritation prédomine, dans l'hémoptysie par exemple, les fièvres continues, les squirres invétérés, les abcès dans les viscères, l'épilepsie idiopathique, & leur substituer les eaux savonneuses.

On boit ordinairement l'eau thermale, à la fontaine des crucifix, située sous les arcades de l'hôtel-de-ville. La dose, qui est de trois à quatre verres par jour, peut être portée beaucoup plus loin, & l'on a remarqué que cette eau passoit d'autant mieux qu'elle conservoit davantage sa chaleur. On peut la rendre moins stimulante, soit en la buvant refroidie, soit en la coupant avec le lait, ou avec moitié ou deux tiers d'eau savonneuse. Quelques médecins conseillent de boire de préférence l'eau du bain des dames, parce qu'étant plus légère, l'estomac la supporte mieux. On fait également usage de l'eau savonneuse froide, dont la source est dans le jardin de la presclure, mais elle passe plus difficilement que l'eau thermale; aussi les preneurs d'eau ont-ils l'habitude de la faire chauffer au bain-marie avant d'en boire; c'est particulièrement au repas que l'on peut prendre l'eau ferrugineuse dont nous avons parlé.

Les eaux de Plombières peuvent être également prescrites à l'extérieur, sous forme de bains, de douches, de vapeurs, & c'est ordinairement le matin, de cinq heures jusqu'à huit, que l'on prend les bains; ou en porte en ville pour les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas aller les prendre sur place. Ces bains, dont on ne sauroit révoquer en doute l'efficacité dans certaines maladies, indépendamment de ce qu'ils donnent à la peau une grande douceur & beaucoup de souplesse, ont encore l'avantage d'affaiblir moins que les bains d'eau commune chauffée au même degré; souvent même on leur associe avec succès l'eau de Buffang, qu'il est facile de se procurer.

Les douches sont de douze à quatorze pieds de haut, & les tuyaux qui servent à les administrer ont depuis quatre lignes & demie, jusqu'à près de six lignes de diamètre. On les conseille particulièrement dans les engorgemens des viscères abdominaux & dans les entérites chroniques, en les dirigeant d'abord sur les lombes & ensuite sur l'abdomen, si l'on en obtient du succès. On emploie même, dans ce cas, la douche ascendante, dont

l'usage répété a été souvent utile dans le traitement de certaines leucorrhées, & de quelques maladies du rectum & du col de l'utérus. Quant aux bains d'étuves, on devra les prendre de préférence au bain royal, dans lequel on a fait établir une communication des étuves avec les salles & les cabinets des bains & des douches: ce qui permet aux malades d'user de ces différents modes d'administration des eaux, dans le même local.

Les eaux de Plombières sont généralement très-fréquentées. On les prend depuis le mois de mai jusqu'au mois de septembre, & leur saison est ordinairement de vingt-un jours. Deux médecins distingués, MM. Gros-Jean & Thiriat, en dirigent maintenant le service médical. (A. T.)

PLUCQUET (Guillaume-Godefroy) (*Biogr. méd.*), écrivain laborieux & médecin distingué du dix-huitième siècle. Il étoit né à Rutenberg en 1744, étudia la médecine à Tubinge, où il prit le grade de docteur en 1766, & devint professeur en 1782. Indépendamment de ses recherches fort importantes sur la docimastie pulmonaire & d'un répertoire général de bibliographie médicale, ce médecin a encore publié une foule d'autres travaux qui se trouvent consignés avec beaucoup de détails, dans la *Biographie médicale*, & dont l'énumération seroit trop longue pour entrer dans cet article. V.

PLUKENET (Léonard) (*Biograph. méd.*), botaniste & médecin du dix septième siècle (1642), dont les ouvrages sur la botanique obtinrent une grande vogue à l'époque de leur publication, & que les botanistes recherchent encore aujourd'hui. Il étoit membre de l'Académie royale de Londres, & la reine d'Angleterre, qui le protégeoit, lui ayant fait obtenir la surintendance du jardin d'Hamptoncourt, il eut l'honneur d'obtenir, dans les dernières années de sa vie, le titre de professeur royal de botanique. Ses ouvrages, tous publiés à ses frais, & qui renferment plus de plantes qu'aucun autre n'en avoit fait connoître avant lui, ont pour titre:

Phytographia, seu stirpium illustrarum & minus cognitarum icones. Londini, pars I, 1691. II, 1691. III, 1692. IV, 1696; in-4°.

Almagestum botanicum, sive phytographia Plukenetiana onomasticon, methodo synthetica digestum, exhibens stirpium exoticarum, rariorum novarumque nomina, quæ descriptionis locum supplere possint, &c. Londini, 1696, in-4°.

Almagesti botanica mantissa plantarum novissimè detectarum ultra millenarium numerum completens. Londini, 1700, in-4°.

Amalthæum botanicum, seu stirpium indicarum alterum copiam cornu, nullenas ad minimam & bis centum diversas species novas & indicibus nominatim comprehensens, quarum sexcentæ &

(1) ALIBERT, *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées.* Paris, 1826, 1 vol. in 8°.

in super selectis iconibus aeneisque tabulis illustrantur. Londini, 1705, in-4°. (1).
(Extr. de la Biogr. méd.) (A. T.)

PLUMACEAU ou **PLUMASSEAU**, f. m. (Chir.) Les plumasseaux sont de petites couches de charpie, formées par un assemblage de filamens à peu près parallèles ou légèrement entre-croisés, mais adhérens tous, les uns aux autres.

Leur épaisseur, quoique variable, est toujours peu considérable. Ils ont différentes figures : ils sont quadrilatères, carrés, ovales, plus ou moins grands ; leurs extrémités sont ordinairement repliées sur elles-mêmes, & ils ont deux surfaces. Nous nommons *interne* celle qui doit s'appliquer sur la peau, & *externe* la surface opposée ; c'est sur cette dernière que doivent être repliés les deux bouts du plumasseau. Ces petites couches de charpie peuvent facilement être recouvertes d'un médicament de consistance molle, de cérat ou d'onguent, par exemple.

Les plumasseaux servent à recouvrir une plaie, un ulcère, à les préserver du contact des corps étrangers & du froid, à déterger une plaie dont ils absorbent une partie du fluide ; à appliquer un topique médicamenteux, comme du cérat ou un onguent peu consistant, que l'on étend sur leur face interne. Percy les a même employés pour appliquer, sur des plaies & des ulcères, des gaz & des vapeurs dont ils les avoit imprégnés en les exposant à leur contact. Il paroît en avoir retiré des avantages.

Quoique simple & facile, la préparation du plumasseau demande encore un peu d'habitude. Pour le faire, prenez de la charpie dont les filamens aient au moins cinq travers de doigt de longueur ; lorsqu'elle est trop courte elle se lie mal, & le plumasseau est sans solidité. Saisissez-en une poignée avec la main droite, présentez-en les fils divergens entre les côtés voisins du pouce & du doigt indicateur de la main gauche, retenez les fils entre ces deux doigts, tandis que vous tirerez avec la main droite comme pour arracher la charpie retenue par la main gauche ; alors les filamens saisis, les uns par leur extrémité, les autres par le milieu de leur longueur, selon qu'ils se feront présentés droits ou pliés sur eux-mêmes, se tendront parallèlement, & une partie restera dans la main gauche en travers des quatre derniers doigts. Continuez ainsi à chaque fois, le plumasseau deviendra plus épais.

(1) Le premier des ouvrages de Plukenet renferme trois cent vingt-huit planches, assez bien gravées, mais plusieurs de ces planches n'offrent qu'une des parties des plantes, sans aucun détail. Les dessins de quelques-unes manquent d'exactitude. Quel qu'il en soit, les botanistes aiment encore à consulter ces différents traités, que l'on a tous réunis en 6 volumes in-4°, dans une édition publiée en 1769.

Cette première opération ne vous donnera qu'un plumasseau grossier ; beaucoup de filamens pliés sur eux-mêmes en troubleront la régularité, mais il vous servira à en faire un qui pourra être parfait.

Reprenez-le donc avec la main droite par l'extrémité qui correspondoit au pouce & à l'indicateur de la main gauche, & relâchez-le en le pressant par l'extrémité opposée entre les côtés voisins de ces mêmes doigts, & procédant d'ailleurs comme dans le premier cas. Les filamens repliés se déploieront, les autres deviendront plus droits encore, & vous obtiendrez un plumasseau très-régulier. Ce plumasseau composé, vous en replierez les extrémités sur elles-mêmes sans y faire de bourrelets ni de nodosités, & vous ne les couperez point avec des ciseaux. Ce procédé est sans doute plus simple & plus expéditif ; mais il est vicieux, parce qu'à la levée des appareils, les plumasseaux ainsi préparés ne se détachent pas toujours en entier d'une seule fois.

L'origine du plumasseau paroît remonter aux premiers temps de la chirurgie. Si l'on en juge d'après les mots grecs *πικριφαλαί* & *προκρυφαί*, oreiller, coussin, & surtout d'après la traduction que les Latins en ont faite par le mot *plumaceolus*, d'où est venu plumasseau, on est porté à croire qu'ils firent usage de coussins de plume dans le pansement des plaies, & cette opinion n'est pas invraisemblable. Si cependant il est douteux qu'on employât autrefois la plume dans le pansement des plaies proprement dites, il ne l'est pas que la laine grasse, l'éponge & des feuilles de plantes imbibées de vinaigre, que nous n'appliquons point sur les plaies, n'aient été souvent mises en usage par les Anciens, à la manière des plumasseaux. On en trouve des preuves à chaque page dans les livres hippocratiques & dans la partie médicale de l'Encyclopédie de Celse.

Du temps des Arabes on faisoit un grand usage de l'étoupe ; c'étoit un mélange d'étoupe & de blanc d'œuf, & Guy de Chauliac lui-même en recommande à chaque instant l'usage. Il prétend aussi qu'on a inventé de faire des plumasseaux d'étoupe de chanvre, principalement bien peignées & nettes, d'autant qu'il y avoit de l'ennui quand il les falloit renouveler. Ainsi, de son temps, on faisoit encore des plumasseaux avec du chanvre bien peigné.

Dionis a consacré deux articles particuliers à la charpie, aux plumasseaux & aux tentes, qu'il a d'ailleurs fait figurer ; mais on ne trouve que ce que Leclerc a écrit sur leur préparation. Il est entré à cet égard dans des détails fort intéressans. Cependant, malgré tout ce que l'on a écrit sur la charpie & les plumasseaux, leurs propriétés & leur préparation ont été fort mal exposées, sous le prétexte banal que la pratique seule peut en enseigner les détails. J'ai tâché de remplir cette lacune

dans mon *Traité des bandages & appareils de pansement*. (P. N. GÉRDY.)

PLUMBAGINÉES, f. f. pl. (*Mat. méd. Bot.*) *Plumbaginæ*. Famille de plantes dicotylédones, monopétales, hypogynes, réduite au seul genre *Plumbago*, depuis que l'on en a séparé les *statice* & les *limonium*, pour en former la famille des *Limoniacées*. Les plantes du genre *Plumbago* sont à racines & caudiques principalement par leurs racines. Ainsi dans l'Inde, on établit des vésicatoires avec les racines des *plumbago rosea* & *zeylanica*; on se sert à Saint-Domingue du *plumbago scandens*, appelé vulgairement *l'herbe au diable*, pour attirer & déterger les ulcères; & la dentelaire d'Europe (*plumbago europæa*) est souvent employée chez nous avec avantage, dans le traitement de la gale. (Voyez DENTELAIRE & PLUMBAGINÉES dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

PLUTEA. (*Anat.*) Avicenne appelle ainsi les duplicatures de la dure-mère qui forment le sinus longitudinal supérieur. V.

PLUVIOMÈTRE, f. f. Nom que les physiciens donnent à certains appareils destinés à mesurer la quantité d'eau tombée de l'atmosphère. (Voyez MÉTÉOROLOGIE & UDOMÈTRE dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMA, f. m., dérivé du grec πνεμα, air. Les Stoiciens donnoient le nom de *pneuma* à une substance spirituelle qu'ils considéroient comme un cinquième élément. On fit jouer dans l'antiquité un certain rôle à ce principe, que l'on supposoit s'associer aux organes, dans des proportions déterminées, & leur donner la vie & le mouvement, soit en santé, soit en maladie. Ce fut sur ce rapport d'association & d'influence que des médecins fondèrent l'école appelée PNEUMATIQUE. (Voyez ce mot.) (BRICHTEAU.)

PNEUMATIQUE (Physique, Chimie pneumatique), dérivé de πνεμα, air, vent, souffle. Expression que l'on emploie ainsi que beaucoup d'autres, tantôt comme substantif, tantôt comme adjectif. Dans le premier cas, ce mot désigne une branche de physique consacrée à l'étude des propriétés mécaniques des substances gazeuses : dans le second, il a une acception moins restreinte, & la valeur qu'il faut lui attribuer, dépend des conditions particulières dans lesquelles on en fait usage. Ainsi, par *fonction pneumatique* d'un soufflet, d'une pompe, du pompon, &c., on entend les actions physiques que ces appareils exercent sur l'air. Par *machines pneumatiques*, on désigne des machines destinées à raréfier ou à comprimer l'air. Enfin, dans ces derniers temps, quelques personnes ont pensé que nulle épithète ne conve-

noit mieux que le mot *pneumatique* pour caractériser la chimie moderne, c'est-à-dire la chimie telle qu'on la cultive depuis une quarantaine d'années.

Quelques légers développemens ajoutés à ce qui précède, suffiront pour fixer les idées sur les significations diverses de ce mot.

La pesanteur & l'élasticité étant les seules propriétés importantes des substances aëriiformes, l'étude de la pneumatique se réduiroit à fort peu de chose, si l'influence particulière de plusieurs causes ne modifioit pas ces deux propriétés essentielles : telles sont, par exemple, la chaleur, l'humidité & l'action des puissances mécaniques comprimantes. Les unes & les autres augmentent ou diminuent l'élasticité de l'air, suivant des lois que l'expérience a fait connoître & dont il suffit de savoir faire un usage convenable, pour arriver à des résultats d'une utilité réelle. C'est ce que prouvent le procédé des nivellemens barométriques, l'emploi du manomètre de Berthollet, les briques pneumatiques, & une foule d'autres moyens analogues généralement connus & faciles à concevoir.

L'action des pompes pneumatiques est aussi une conséquence de l'élasticité des substances gazeuses. Ces appareils, ainsi que nous l'avons dit, sont au nombre de deux; l'un sert à raréfier & l'autre à comprimer l'air. Le premier fut imaginé par Otto de Guericke, peu de temps après que Torricelli eût prouvé la pesanteur de l'atmosphère : d'abord très-imparfait, il a été successivement perfectionné, & ceux que l'on voit à présent dans nos cabinets de physique ne laissent rien à désirer, soit sous le rapport de la commodité, soit sous celui de l'exactitude. Cet appareil, spécialement connu sous le nom de *machine pneumatique*, évacuant à chaque coup de piston des volumes égaux d'air, dont la densité décroît en progression géométrique, ne sauroit par cela même opérer un vide aussi exact que celui qui existe dans la partie supérieure du tube de Torricelli. Au reste, cet inconvénient est assez léger, parce qu'il est rare qu'on ait besoin d'une précision aussi rigoureuse, & que presque toujours il suffit d'évacuer partiellement l'air contenu dans une grande capacité, ce à quoi on réussit fort bien avec la machine pneumatique, dont Lavoisier a en quelque sorte consacré l'importance en donnant son nom à l'une des constellations de l'hémisphère austral.

La seconde pompe ou machine de compression est, quant à sa structure & à sa fonction, l'inverse de la précédente; seulement la densité de l'air que l'on introduit à chaque coup de piston, ayant toujours la densité du milieu ambiant; il en résulte que la compression croît non en progression géométrique, mais bien en progression arithmétique.

Auili long-temps que les chimistes ont négligé de recueillir les produits gazeux qui se dégagent dans une multitude d'opérations, il étoit impossible qu'ils arrivassent à une explication satisfaisante

des phénomènes chimiques. En effet, on ne peut étudier les propriétés essentielles de l'un des principaux agens de ces sortes d'actions, que lorsqu'il est à l'état de fluidité élastique : or, pour l'obtenir sous cette forme, il falloit imaginer des appareils propres à ce nouveau genre de recherches, & ceux qui les ont inventés sont les véritables fondateurs de la chimie pneumatique, qui, bientôt après, donna naissance à la chimie moderne. On a voulu faire remonter l'origine de celle-ci aux temps de J. Rey & de Mayow ; mais les découvertes de ces deux physiciens ne furent point appréciées par leurs contemporains & tombèrent dans l'oubli, parce qu'ils avoient plutôt deviné que prouvé, que c'est dans l'air atmosphérique qu'existe l'agent qui produit la calcination des métaux & sert à la respiration des animaux. S'ils avoient pu isoler cet agent & mettre ses propriétés en évidence, elles sont trop prononcées pour qu'on n'en ait pas gardé le souvenir, & la chimie philosophique seroit alors plus vieille d'un siècle.

Les travaux de Boyle, de Hales, de Black, de Rouelle, de Woulf, & surtout ceux de Cavendish, de Bayen & de Priestley, créèrent les ressources expérimentales, qui seules auroient pu donner de la consistance aux découvertes de Rey & de Mayow. Ils firent voir que si les fluides élastiques qui se dégagent durant un grand nombre d'opérations, ont la plupart des propriétés physiques de l'air, ils en diffèrent essentiellement par leurs caractères chimiques. Ces principes une fois constatés, la chimie pneumatique existeroit ; mais la doctrine de Stahl n'étoit pas détruite. Le phlogistique, malgré l'in vraisemblance du rôle qu'on lui faisoit jouer, dominoit dans les écoles, combiné avec les *chaux métalliques*, qu'alors on regardoit comme des corps simples ; il en diminueoit le poids & les convertissoit en métaux : l'absurdité de cette théorie choquoit quelques bons esprits ; mais subjugués par l'autorité d'un grand nom, & cédant à l'influence de l'habitude, ils professoient une doctrine dont ils sentoient l'insuffisance.

En utilisant les découvertes de ses contemporains, en multipliant & variant les expériences, & surtout en leur donnant une grande précision, Lavoisier parvint à démontrer qu'il falloit attribuer à l'une des parties constituantes de l'air atmosphérique, la puissante influence dont on avoit jusqu'alors gratifié le phlogistique. Il prouva, par voie d'analyse & de synthèse, que cette portion d'air, en se combinant aux métaux, les calcinoit & en augmentoit le poids. Bientôt il reconnut que ce même fluide étoit l'unique agent de la combustion, & dès-lors il lui fut aisé d'acquiescer sur la nature des acides, des notions qui servirent à expliquer l'espèce d'action que ces corps exercent sur les substances métalliques. La décomposition de l'eau fut une conséquence de ces découvertes, & jeta un nouveau jour sur les principaux phéno-

mènes de la végétation. L'acte de la respiration dont jusqu'alors on avoit si mal interprété l'influence, fut beaucoup mieux connu, & ses connexions avec la circulation convenablement appréciées.

Du moment où il ne fut plus possible de méconnoître les propriétés de l'*oxygène*, la doctrine de Stahl dut être remplacée par une nouvelle théorie entièrement fondée sur des faits, dont la balance & le raisonnement garantissoient l'exactitude. Cette chimie de création récente dérisoit de l'ancienne par ses principes fondamentaux : enrichie par de nombreuses acquisitions & féconde en applications utiles, elle réclamoit de nouveaux mots propres à rendre des idées nouvelles. Une pensée heureuse rendit ces expressions significatives, & les noms allignés aux corps composés purent à la fois indiquer & la classe à laquelle ils appartenoient & les élémens qui les constituoient. Cette nomenclature méthodique, dont on est redevable à Gayton de Morveau, Lavoisier, Berthollet & Fourcroy, a dû être modifiée à mesure que de nouvelles découvertes ont agrandi le domaine de la science : de nouveaux changemens deviendront sans doute encore nécessaires, mais ils ne pourront être arbitraires, car en s'écartant des principes établis par les chimistes français, on ne tarderoit pas à voir senaître la confusion dans les mots & probablement aussi dans les idées, puisque, dans les sciences, la rapidité des progrès sera toujours subordonnée à l'exactitude du langage. (THAILLART aîné.)

PNEUMATIQUE (Secte ou Ecole de médecine). La doctrine du *pneuma*, fondée à Rome par Athénée d'Atalie, qui est (à proprement parler) le seul pneumatiste connu dans le premier siècle de l'ère chrétienne, étoit alors plutôt renouvelée du temps de Platon & d'Aristote, & appliquée à la médecine, que véritablement nouvelle. La perte des ouvrages où cette doctrine étoit expliquée & commentée nous laisse dans une grande incertitude sur l'idée que se faisoient les médecins du temps, de la manière d'agir du *pneuma* sur l'économie animale. Il est vraisemblable qu'on désignoit souvent par là, la même entité, le même principe que dans la suite on a appelé *σπέρμα* en grec, *impetus faciens* en latin, & *ame, archée, principe vital*, en français.

Quelques passages extraits par divers auteurs de l'ouvrage d'Artéde de Capadoce, ont porté à croire que cet illustre peintre de la médecine antique étoit de la secte pneumatique ; il l'abandonna ensuite, dit-on, pour embrasser celle des éclectiques, qui, toutes choses égales d'ailleurs, devoit être préférable aux yeux d'un homme aussi éclairé que l'étoit Artéde.

C'est avec des lambeaux tirés des ouvrages de Galien, d'Oribase & d'Artéde, qu'on a essayé de donner une idée de la doctrine des médecins pneu-

matières ; mais il faut convenir que ces doctrines sont aussi insuffisantes pour atteindre ce but, qu'elles sont décolorées & incomplètes. Ainsi, par exemple, l'auteur, pourtant très-distingué, de l'article *Pneumatisme* min. du *Dictionnaire des sciences médicales*, dit, d'après Sprenkel (1), que les partisans du pneumatisme s'engageoient fréquemment dans une dialectique subtile, dans une vaine dispute de mots ; qu'ils employoient un raisonnement rigoureux par d'intelligibles subtilités ; que la doctrine du pouls étoit encombrée de leurs arguties scholastiques, &c. Communément ils définissoient le pouls une dilatation alternative des artères, attribuant cette alternative à l'action & à la réaction du pncuma, qui, d'après Avicenne, passe du cœur dans les grosses artères. La doctrine, disoit-on, dans l'école pneumatique, pousse l'esprit en avant, & la lybole l'auteur, &c. &c.

D'après ce qu'on lit dans quelques passages de la traduction latine d'Arétée, le pncuma passe du pncumon dans le cœur, & les artères le dispersent ensuite dans tout le corps. Je serai remarquer en passant, que cette phrase donne une idée assez exacte de l'introduction de l'air dans le pncumon, & de son influence sur le sang porté du pncumon au cœur & du cœur dans toutes les parties du corps. Les qualités de ce pncuma, suivant encore ce qui est dit dans Arétée, déterminoient la nature de la plupart des maladies ; produisoit les obstructions & les indurations des viscères, quand il étoit trouble & dense ; étoit-il sec & ténu ; au contraire, on devoit craindre la pleurésie & autres inflammations aiguës ? Plusieurs maladies nerveuses, comme l'épilepsie, les vertiges, tenoient à un défaut de fixité, à une grande foiblesse du pncuma, &c. &c. (BACHELIER.)

PNEUMATISME, sub. m., dérivé de *πνευμα*, souffler. Doctrine des pneumatiques. (Voyez *PNEUMATIQUE* (Secte), Doctrine pneumatique, dans ce Dictionnaire.) - V.

PNEUMATISTES, adj. (Médecins). On appeloit ainsi une secte de médecins dont le chef étoit Athénée, & qui faisoient consulter la santé & la maladie dans les divers rapports d'un élément qu'ils nommoient *pncuma*, avec les autres principes élémentaires. (Voyez *PNEUMATIQUE* (Secte), médecine pneumatique, dans ce Dictionnaire.)

PNEUMATOCARDE (*Pathol.*), de *πνευμα*, air, & de *καρδια*, cœur. Expression proposée par les médecins modernes pour désigner les pneumatoses du cœur. (Voyez *PNEUMATOSE*.) - V.

PNEUMATOCÈLE, sub. m. (*Pathol.*) *Hernia stultenta; tumor ventosus; πνευματωδης*, de *πνευ*

μα, air, & de *cele*, tumeur. On donne ce nom à une tuméfaction du scrotum distendu par de l'air.

Cette maladie peut dépendre d'un emphysème universel, de l'insufflation artificielle du scrotum, d'une infiltration d'air dans le tissu cellulaire de cette partie, soit par inflammation, soit par décomposition putride ; d'une accumulation d'air dans la cavité de la tunique vaginale ; de la distension gazeuse des veines du cordon spermatique ; de la présence d'un entérocele dans lequel l'intestin est fortement distendu par des gaz, &c.

La distension souvent énorme du scrotum, la transparence, la légèreté, la rénitence de la tumeur & sa sonorité à la percussion, sont des signes communs à tous les cas de pneumatocèle. Il est, du reste, fort important d'en distinguer soigneusement les espèces, le traitement qui convient à l'une n'étant nullement approprié à l'autre ; c'est surtout le commodément qui sert à établir ces distinctions.

Le pneumatocèle artificiellement produit, dans la vue d'une déception quelconque, doit être assez difficile à reconnoître ; néanmoins, lorsqu'on aura conçu quelques soupçons, un examen attentif & soutenu fera presque infailliblement découvrir la fraude : cette espèce est de peu de conséquence, l'absorption des fluides élastiques s'opérant en général avec une grande facilité.

Celui qui est le résultat d'un développement spontané de gaz dans le tissu cellulaire du scrotum, ou dans la tunique vaginale du testicule, peut également être absorbé avec facilité. Les applications d'eau froide, d'oxygène, d'eau de savon, d'eau végétalo-minérale, de gros vin, &c., tendent à favoriser ce résultat.

Celui qui est causé par une inflammation est beaucoup plus grave ; les moyens antiphlogistiques locaux doivent être employés avec célérité & énergie. Les scarifications y tiennent la première rang.

Celui qui dépend de la gangrène suppose une mortification profonde des parties génitales & une décomposition putride qui marche avec rapidité. Il n'y a de ressource pour le malade que dans le travail inflammatoire de délimitation du sphacèle & dans la prompte ablation de la partie gangrénée.

Si le pneumatocèle reconnoît pour cause la distension gazeuse des veines spermatiques, les topiques ferrugineux & astringens peuvent nuire.

Enfin, celui qui est dû à la présence & à l'incarcération du gaz dans une portion d'intestin herniée, peut être porté au point de déterminer l'étranglement de la hernie. On a recommandé, en pareil cas, la glace & autres moyens propres à diminuer le volume de l'air ainsi incarcerated, & par suite celui de l'intestin étranglé. Si, malgré ces moyens, l'opération est jugée nécessaire, tous les chirurgiens recommandent, avant de débrider l'anneau, ou après avoir opéré ce débridement, de retirer du ventre une nou-

(1) *Histoire de la médecine.*

velle portion d'intestin, afin que le gaz distribué dans une plus grande étendue du canal digestif se dilate moins chaque portion.

(J. A. DE KERGARDEC.)

PNEUMATOCÉPHALE (*Pathol.*), de *πνευμα*, air, & de *κεφαλη*, tête. On a proposé récemment de donner cette dénomination aux collections de gaz qui se forment dans les membranes ou dans les vaisseaux du cerveau. V.

PNEUMATOCHIMIQUE, adj. Mot à mot, qui est relatif à l'air & à la chimie. On emploie cet adjectif pour désigner quelques appareils chimiques qui sont d'une grande utilité dans toutes les expériences relatives aux gaz. Un des plus employés pour cet usage est celui inventé par Priestley, & qui consiste en une cuve de bois doublée en plomb, & garnie dans son intérieur d'une tablette sur laquelle sont pratiquées plusieurs entailles. (Voyez *Cuve* & *PNEUMATOCHIMIQUE* dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V.

PNEUMATODE, adj. (*Path.*) *Pneumatodes*, *πνευματώδης*. Mot dont se servoit Hippocrate (*Aph. & Prorrh.*) pour désigner les personnes dont la respiration est gênée par l'effet d'une accumulation de gaz dans le canal digestif. V.

PNEUMATOMPHALE, f. f. (*Pathol. chirur.*), de *πνευμα*, air, vent, & de *μφαλη*, le nombril. On appelle ainsi une tumeur de l'ombilic formée par un amas de gaz, & par conséquent une hernie ombilicale intestinale qui contient une grande quantité d'air. V.

PNEUMATO-PÉRIGARDE, f. m. (*Pathol.*); du grec *πνευμα-αίς*, air, vent, & *περιγάρδιον*, la membrane qui entoure le cœur. Ce mot a été employé par quelques médecins modernes pour désigner le développement de gaz qui a lieu quelquefois dans la cavité du péricarde. Mais comme ce n'est, jusqu'ici, que sur des cadavres qu'on l'a observé, le pneumato-péricarde doit être considéré moins comme une maladie particulière, que comme un fait d'anatomie pathologique. Les occasions assez fréquentes que M. Laennec a eues de rencontrer cette accumulation de gaz dans le péricarde, a fixé l'attention des médecins sur ce fait rare & curieux, dont on trouve déjà des exemples dans plusieurs auteurs, tels que Baillou, Th. Bartholin, Houllier, Sénac, Lieutaud, Winslow, Portal.

On a encore trop peu d'observations sur le pneumato-péricarde, pour savoir quelles sont les circonstances qui déterminent le développement d'un fluide aërien dans ce sac membraneux, qui n'en contient pas dans l'état naturel.

Je ne parlerai pas ici du pneumato-péricarde traumatique; il constitue un accident exco-

ment rare & peu important d'ailleurs, d'une lésion presque constamment mortelle. (Voyez *PLAIES DU PÉRIGARDE ET DU CŒUR*.)

M. Portal dit que la collection d'air dans le péricarde a été principalement remarquée chez des sujets qui étoient morts de fièvres putrides ou malignes; quoiqu'il ne nous fasse pas connaître sur quelles observations cette assertion est fondée, on conçoit que ces maladies à la fin desquelles les dégagemens gazeux deviennent si faciles, puissent opérer un pareil effet. Quant aux pneumato-péricardes que M. Portal a eu lui-même occasion de voir, il a toujours ignoré la cause de la maladie à laquelle les individus ont succombé. Dans une observation publiée dernièrement par M. Jonhson, on voit que ce médecin a trouvé le cœur petit, aminci & facile à déchirer; mais on ne doit pas considérer cette altération organique comme cause du pneumato-péricarde qui existoit en même temps, puisque l'auteur dit l'avoir plusieurs fois rencontrée sans dégagement de gaz dans la membrane séreuse.

Il paroît, d'après les observations de M. Laennec, que la présence de l'air dans le péricarde est très-fréquemment jointe à un épanchement séreux. Mais dans ce cas, ce dernier est-il une simple complication, ou bien a-t-il donné lieu au développement du fluide aërien, par suite d'une décomposition chimique, comme il est probable que la chose a lieu pour le pneumato-thorax? Quoi qu'il en soit, il est à remarquer que le péricarde, dans ces cas, n'a pas offert de traces évidentes d'inflammation.

Il est encore une autre espèce de pneumato-péricarde dont quelques observations d'anatomie pathologique établissent la possibilité: dans le cas où une caverne pulmonaire s'ouvriroit dans le péricarde après avoir contracté adhérence avec lui, on conçoit que si la caverne communique en même temps avec les bronches, un épanchement d'air se formera dans la membrane qui entoure le cœur, par le même mécanisme que le pneumato-thorax s'établit dans la cavité de la poitrine.

Il est bien difficile, pendant la vie, de reconnoître l'existence du pneumato-péricarde; cependant la percussion & l'auscultation, aidées des autres signes que fournit la lésion des fonctions du cœur, pourroient le faire au moins soupçonner. Ainsi, chez un individu sujet aux palpitations (1), on qui éprouveroit depuis quelque temps un trouble plus ou moins manifeste dans les fonctions de l'organe central de la circulation, s'il survient des anxiétés, des lipothymies, une douleur & une gêne particulières vers le cœur, avec un pouls petit, irrégulier, la respiration gênée, une coloration bleu-

(1) Les deux individus chez qui Baillou & Houllier ont rencontré le péricarde distendu par de l'air, avoient été sujets à des palpitations.

tre de la face, &c. ; si la région du cœur percute rend un son très-clair, & que le toucher à l'ouïe démontrent en même temps que cet organe est éloigné des parois de la poitrine, ne pourroit-on pas avoir raison de croire à la présence d'un fluide aërien dans le péricarde ? Et dans le dernier cas dont nous avons fait mention, il ne seroit pas impossible de parvenir à une espèce de certitude, si le trouble des fonctions du cœur servoit tout-à-coup chez un malade qui auroit offert précédemment les symptômes de la phthisie pulmonaire.

Le stéthoscope peut-il fournir quelques signes particuliers pour assurer le diagnostic de cette pneumatose ? M. Laennec dit avoir entendu d'une manière très-distincte un bruit de fluctuation déterminé par les haitemens du cœur & par les inspirations fortes, chez un sujet qui succomboit à une péripneumonie, avec hypertrophie du cœur, & à l'ouverture duquel on trouva dans le péricarde une bulle d'air du volume d'un œuf, & environ une livre de sérosité limpide & inodore. C'est à l'expérience à décider si ce symptôme peut être de quelque valeur.

L'air développé dans le péricarde y a été trouvé tantôt seul, tantôt avec une collection aqueuse. Le premier état paroît être le plus rare : M. Laennec n'est même pas sûr de l'avoir jamais rencontré, quoiqu'il ait souvent observé le pneumato-péricarde compliqué d'épanchement séreux. Chez l'individu qui fait la sujet de l'observation de M. Johnson, le fluide gazeux existoit seul, & distendoit considérablement le péricarde, dont il avoit excessivement aminci les parois.

Quand il y a complication d'hydropisie, le gaz, tantôt est rassemblé en une bulle de grosseur variable, qu'on aperçoit avant d'ouvrir le sac membraneux, tantôt il paroît sous forme de mousse, ressemblant à une légère dissolution de savon, comme M. Laennec en cite un exemple.

En supposant qu'on parvint à s'assurer, pendant la vie, de l'existence d'une accumulation gazeuse dans le péricarde, on peut dire que dans l'état actuel de la science, le médecin seroit réduit à être simple spectateur de la marche & des progrès de la maladie. En effet, sans passer des moyens thérapeutiques généraux, qui dans ce cas n'offriroient aucune probabilité de succès, l'ouverture du péricarde est une opération qui, malgré les améliorations que lui ont fait subir Desault, & surtout Skuelderup, d'après Riouan, présente trop de chances défavorables pour qu'on puisse conseiller raisonnablement d'y avoir recours.

(Emélie SURR.)

PNEUMATO-RACHIS, f. m. (*Pathol.*), de *πνευμα*, air, & de *ρᾶχις*, le rachis. Nom sans lequel on a proposé de désigner, dans ces derniers temps, l'accumulation de fluides élastiques, dans le canal vertébral. V.

PNEUMATOSE, f. f. (*Pathol.*), de *πνευμα*, de *πνευμα*, air; *pneumatosis*, *emphymatosis*, *hydrops*, *serositas*, &c. La définition de ce mot varie singulièrement dans les différents auteurs; tantôt il s'applique à l'idée que la font formée quelques phyllogistes des fondions du système nerveux; il signifie la formation du fluide nerveux dans le cerveau (*Encyclopédie in fol.*); tantôt il exprime un état général de bouffissure & d'emphysème (*Sauvages*); d'autres fois il est synonyme de tympanie, & ne s'entend que de la distension de l'estomac ou des intestins par des gaz (*Dictionnaire de James, Lexicon de Castelli*); d'autres fois encore il sert à exprimer le mode de formation des gaz qui se développent dans certains états morbides.

On est généralement fort peu avancé sur la théorie de la formation spontanée des gaz dans les maladies. Bornons-nous donc ici à observer, & appliquons le mot *pneumatose* au phénomène lui-même, abstraction faite de son mécanisme.

Les gaz que l'on rencontre dans l'économie peuvent être venus du dehors, & s'être accidentellement infiltrés de proche en proche; ils sont alors fournis par les voies gastriques ou pulmonaires, ou bien ils peuvent être le produit de la fermentation des aliments introduits dans l'appareil digestif; c'est ce qui se montre avec la dernière évidence dans l'indigestion vertigineuse des chevaux, & ce qui paroît causer aussi quelquefois dans l'homme, quoiqu'à un moindre degré, ou bien encore, le développement des gaz est le produit de la décomposition putride de fluides épanchés dans une cavité, ou infiltrés dans un tissu; ou d'un état pathologique particulier de nos humeurs ou de nos solides qui en altère profondément les affinités chimiques naturelles, ou bien enfin ils proviennent d'un véritable travail de sécrétion ou d'exhalation gazeuse, remplaçant l'exhalation ou la sécrétion des liquides dans une partie quelconque ou dans la totalité de l'économie.

Remarquons au surplus que dans l'état de santé, il se fait à la surface de la peau & des membranes muqueuses une absorption continuelle de principes gazeux; qu'à la surface de ces mêmes parties, des membranes séreuses & de plusieurs autres tissus, sans doute il se fait incessamment aussi une exhalation plus ou moins abondante de vapeurs humides & même de simples gaz; que les aliments destinés à fournir les matériaux de notre nutrition sont essentiellement fermentescibles & souvent très-volatils; qu'enfin toutes les parties matérielles de notre être renferment dans leur composition une très-grande proportion de principes pour lesquels l'état solide est une sorte d'accident, & qui sont, pour en sortir, des efforts continus, contre lesquels la force de résistance vitale est toujours en action. Un grand nombre de causes naturelles sont donc favorables à la production des pneumatoses.

L'insufflation

L'insufflation artificielle de l'air sous la peau, les coups, les contusions sur la poitrine, les blessures qui intéressent les poulmons ou le larynx, certaines pneumonies, certains catarrhes pulmonaires, l'emphyème du poulmon porté à un haut degré; l'usage de certains alimens; des dispositions particulières de l'estomac ou des intestins; quelques catarrhes aigus ou chroniques des reins, de la vessie, de l'utérus; la gangrène, le sphacèle des membres, certaines fièvres continues graves, putrides, malignes, typhodes; l'hystérie, l'hypochondrie, plusieurs autres névroses; certains empoisonnemens, notamment par l'ingestion de poisons purifiés, de moutures gâtées (les huîtres, les moules, &c.); la morture de quelques serpens: telles sont les causes accidentelles les plus ordinaires du développement, de l'accumulation & de la rétention des gaz dans l'économie.

Tantôt ces fluides élastiques se développent dans des parties qui sont en communication avec l'air extérieur; tantôt ils s'exhalent dans le tissu cellulaire lu-même ou dans des cavités sans ouverture.

Dans la première classe, il faut ranger les gaz stomacaux ou intestinaux (*voyez* *ΥΕΓΚΡΟΣΕΙΣ* (maladies) & *ΤΥΜΠΑΝΙΣ*), la dilatation des bronches, l'emphyème pulmonaire (*voyez* *ΠΝΕΥΜΑΤΟΘΟΡΑΧ* & *ΡΟΘΜΟΝ* (maladies des), les gaz qui se développent dans l'appareil génito-urinaire, &c.

Zacutus Lusitanus & Frédéric Hollmann racontent que des individus, pendant le coït, rendoient des vents au lieu de sperme; c'est là une cause d'immixtion; ou bien que le sperme & des vents sortoient avec bruit au moment de l'éjaculation. Sauvages désigne cette infirmité sous le nom de *ordoprophie de l'urèthre* (*de adinu, pudentis*, & de *φωφιν, pedum edo*). J'ai vu également des vents sortir de l'urèthre avec bruit, chez un jeune homme qui étoit depuis plusieurs jours tourmenté d'une ichurie venue à la suite d'une bleunorrhagie; & à l'occasion d'un catarrhe aigu de la vessie. Cet accident n'eut aucune suite: il n'est pas toujours aussi léger, & peut dépendre d'une perforation de l'intestin & de la vessie, comme Fizes & Sauvages en ont observé des exemples.

L'*ordoprophie utérine* est plus commune que la première. On l'observe à la suite de cet état que l'on nomme *tympanite utérine* ou *physomètre* (*voez* *ΤΥΜΠΑΝΙΣ*), dans le catarrhe même, chez quelques hystériques. Elle s'observe aussi quelquefois pendant le coït & semble se rattacher à une excrétion subite d'une certaine quantité de gaz dépendant de l'orgasme vénérien. On peut lire un exemple très-remarquable d'*ordoprophie utérine* dans le *Journal de médecine* (page 174, mars 1756). L'observation est de Blauch.

Dans la seconde classe des pneumatoses, il faut ranger l'accumulation des gaz dans les cavités des membranes séreuses & synoviales, dans le tissu

cellulaire sous-cutané, sous séreux, sous-muqueux, dans le cœur, dans les vaisseaux, dans les tissus intimes de nos parties.

Les pneumatoses cérébrales sont assez rares, sans doute; cependant la plupart des auteurs en admettent l'existence: quelques-uns vont même jusqu'à reconnaître des apoplexies vénéneuses ou flatulentes. On rencontre, en effet, assez souvent à l'ouverture des cadavres, de l'air entre les deux feuillets de l'arachnoïde, dans les vaisseaux de la dure-mère & de la pie-mère, dans les plexus choroïdes. Cela s'observe surtout dans les temps chauds, & lorsque le travail de la décomposition putride est déjà évident. Il y a donc lieu de penser que la présence de l'air dans ces parties est fréquemment un effet purement cadavérique. Néanmoins dans certaines fièvres graves, putrides, adynamiques, cérébrales, les gaz dont il s'agit ont quelquefois une odeur spéciale que l'on retrouve dans les autres cavités & dont semble imprégnée la trame même des organes. Peut-être doit-on, en pareil cas, admettre une pneumatose morbide, & seroit-il peu sage, par conséquent, d'attribuer constamment le phénomène du développement des gaz dans le crâne, à un simple travail de décomposition cadavérique.

Au col, on voit quelquefois se développer une tumeur appelée *bronchocèle*, qui consiste dans le gonflement & la distension, par de l'air, du tissu cellulaire interlobulaire du corps thyroïde. Cet accident s'observe à la suite des efforts violens & soutenus ou fécadés, des cris immodérés & prolongés, &c., comme chez les femmes dans le travail de l'enfantement. Quelquefois il se déclare à l'occasion d'efforts assez légers. Il paroît dépendre du moins assez souvent de la rupture des membranes de la trachée-artère & de l'infiltration de l'air de proche en proche dans les cellules du tissu lamineux juxtaposé.

Dans la poitrine, les pneumatoses produisent l'asthme, la dilatation des bronches, l'emphyème pulmonaire, le pneumo-péricarde, le pneumo-thorax. (*Voyez* ces mots.) Dans le cœur, il peut aussi se faire un dégagement accidentel de gaz qui gênent les mouvemens, arrêtent la contraction & produisent une syncope quelquefois fubitement mortelle. L'injection artificielle de l'air dans les jugulaires, en mettant ainsi ce fluide en contact avec les parois des cavités du cœur, produit souvent aussi le même effet. (*Voyez* *ΣΑΓΓΡΕΞ*.)

Dans le ventre, l'air envahit la cavité du péritoine, la tunique vaginale des testicules, &c. (*Voyez* *ΠΝΕΥΜΑΤΟΚΕΛΕ*, *ΠΝΕΥΜΑΤΟΘΡΑΞ*, *ΤΥΜΠΑΝΙΣ*.)

Dans le tissu cellulaire, l'infiltration de l'air porte le nom d'*emphyème* (*voyez* ce mot). On voit des emphyèmes survenir à la suite de plaies de poitrine ou du col, de dyspnées considérables & prolongées, de maladies aiguës ou chroniques

du pomm. On en voit également se déclarer après l'ingestion de moutres, d'ultres, de poissons de mauvaise qualité, après la morsure de la vipère & des serpens venimeux. Dans quelques fièvres graves, il y a également une tumeur prononcée à cette distension gazeuse, soit simple, soit compliquée d'œdème (*voyez ce mot*). On a vu des individus produire artificiellement l'emphyème par l'insufflation d'une certaine quantité d'air sous la peau. Il faut se tenir en garde contre cette tromperie.

Les tissus cellulaires sous-séreux & sous-muqueux peuvent de même être le siège de l'éruption de fluides élastiques qui séparent les membranes dont il s'agit, des parties subjacentes. Ces effets peuvent être cadavériques & il faut en être averti; mais on rencontre quelquefois aussi de ces boursofflures de la membrane muqueuse de l'estomac, par exemple, qui donnent à la surface interne du viscère un aspect dont-à-fait extraordinaire, & dans lesquelles il n'est pas possible de méconnoître un état pathologique. J'ai observé tout récemment un cas de cette nature, chez un sujet mort des suites d'un squirre du ppyre, & qui, dans les derniers mois de son existence, avoit été plusieurs fois affecté d'un vomissement de sang considérable. M. le Dr. Gérardin, témoin du fait, croit qu'il existe quelque rapport entre ce boursofflement des membranes muqueuses & les hémorragies par exhalation qui s'opèrent à la surface de ces membranes.

Les veines & les artères ne sont pas plus exemptes de pneumatofes que les autres systèmes de l'économie. Dans les artères, on rencontre quelquefois sur le vivant cet état singulier de plénitude apparente & de dureté illusoire, que la moindre pression fait disparaître, & qui constitue ce que les praticiens appellent le *pouls vide* ou *gazeux*. On rencontre plus fréquemment encore & jusque dans l'état de santé, des gonflements des veines parfois très-considérables, mais indépendants de la quantité du sang; car à peine la phlébotomie en retire-t-elle quelques gouttes. La phlébite est de plus une cause fort ordinaire du gonflement à la fois œdémateux & emphysemateux des membres où elle se déclare.

Rien de moins rare, au surplus, que de trouver, dans les autopsies, les vaisseaux de tous genres occupés ou même distendus par des gaz, qu'il n'est pas toujours possible de rapporter à la décomposition cadavérique.

Enfin, il est des circonstances où il se fait subitement en quelque sorte, & chez des personnes bien portantes d'ailleurs, des dilatations partielles ou générales, qui ne peuvent s'expliquer que par l'exhalation subite des gaz, soit dans les cavités, soit dans le tissu cellulaire. Ceci s'observe surtout chez les personnes nerveuses, hystrériques, hypochondriaques. Ce phénomène qui peut être porté jusqu'au point de faire craindre à l'individu

une imminente suffocation, se dissipe le plus ordinairement au bout de quelques heures, & prouve la facilité avec laquelle s'opère l'absorption des gaz.

Les pneumatofes que je viens de décrire très-facilement dans cet article, ne constituent le plus souvent qu'un phénomène qui se rattache à une autre maladie ou à un état général du sujet qui les présente. Elles n'exigent donc pas par elles-mêmes des traitements spéciaux, la plupart se dissipant spontanément & avec une grande facilité, lorsque la cause qui les a produites a pu être détruite. C'est ce qui me détermine à borner ici cet article, renvoyant pour plus de détails aux diverses altérations dans lesquelles se manifestent des pneumatofes.

Il eût peut-être été intéressant de parler de la nature des gaz qui constituent les divers cas de pneumatofe; mais outre que la chimie est loin d'avoir éclairé tous ces cas, il en sera dit quelque chose aux articles VERTÈGES (maladies) & TRAUMATISME. (J. A. DE KERGADUEC.)

PNEUMATO-THORAX, f. m. (*Pathol.*), du grec *πνευμα*-*air*, *air*, *vent*, & *τοσ*-*poitrine*. Nous désignerons sous ce nom, qui doit, à notre avis, remplacer celui de *pneumo-thorax*, les collections de gaz qui se forment dans la cavité de la plèvre. Cette définition écarte de cet article l'emphyème du pomm, qui cependant pourroit être considéré comme un pneumato-thorax, d'après l'acception rigoureuse de ce mot, ainsi que cet autre état du pomm, mentionné par M. Hurd, & qui consiste dans la conversion de cet organe en une caverne générale, à la suite de la fonte des tubercules dont il étoit rempli.

L'accumulation de fluides élastiques dans la plèvre ne paroît pas constituer une maladie particulière, mais bien un accident, un épiphénomène d'autres affections morbides; en effet, parmi les observations publiées jusqu'ici, aucune n'autorise l'admission d'un pneumato-thorax essentiel.

Quoi qu'il en soit, cette pneumatofe n'est pas moins intéressante à connoître. Depuis longtemps des anatomistes avoient remarqué que, dans certaines circonstances, la cavité de la plèvre se remplissoit de gaz; mais ces faits isolés & seulement circonstanciés avoient peu frappé les médecins. Ce sont les travaux de MM. Hurd & Laennec qui ont éveillé leur attention sur ce genre d'affection, & depuis, on a eu l'occasion de l'observer un assez grand nombre de fois à l'hôpital de la Charité.

Nous admettons trois espèces de pneumato-thorax d'après les causes qui peuvent le produire. Il peut en effet se former dans trois circonstances différentes : 1°. à la suite d'une lésion externe; 2°. par la décomposition chimique de fluides amassés dans la plèvre; 3°. par l'ouverture dans la cavité de cette membrane séreuse, d'une ca-

verne pulmonaire qui communique en même temps avec un ou plusieurs rameaux bronchiques.

19. Par lésion externe. Un instrument tranchant qui, après avoir traversé les parois de la poitrine, pénètre dans la cavité de la plèvre avec ou sans blessure du tissu du pouton, une violente contusion qui brise la surface de cet organe, mais surtout une fracture de côte, dont les fragmens portés en dedans percent la plèvre & déchirent le tissu pulmonaire, peuvent amener un épanchement d'air dans la cavité de la poitrine, & donner lieu à tous les accidens du pneumato-thorax.

20. Par décomposition chimique. Il paroît que les épanchemens légers & surtout puriformes, suite de l'inflammation de la plèvre, peuvent éprouver dans la cavité de cette membrane une décomposition chimique, dont le résultat est le dégagement d'un gaz : c'est à cette espèce que se rapportent la plupart des pneumato-thorax dont M. Itard a consignés l'histoire dans sa dissertation inaugurale. M. Andral l'is en cite un exemple; M. Laennec cependant ne l'a rencontré que rarement. Avant ces médecins, Riolan & Pouteau avoient vu de l'air s'échapper de la poitrine en pratiquant l'opération de l'empyème. On doit rapporter encore ici le pneumato-thorax qui peut se former quand un tubercule ramolli s'ouvre dans la cavité pleurale, mais sans communication avec les bronches, ainsi que celui qui seroit le résultat de l'épanchement de la matière contenue dans une tumeur gangréneuse ou cancéreuse de la surface du pouton, soit que le pneumato-thorax soit le résultat primitif de la décomposition du liquide sanguin ou puriforme, soit qu'il ne se développe que consécutivement à l'empyème que l'inflammation de la membrane séreuse amène nécessairement. Il pourroit en être de même à la suite d'une lésion externe qui auroit déterminé un épanchement sanguin. Nous avons admis que cette espèce de pneumato-thorax est due à une décomposition chimique du liquide amassé dans la plèvre, parce que c'est l'explication la plus plausible du développement de gaz qui s'opère alors; cependant il se pourroit que, dans quelques cas, il n'en fût pas ainsi, & que le gaz qui se dégage fût le produit d'une exhalation vicieuse de la membrane séreuse elle-même.

21. La troisième circonstance qui donne lieu au pneumato-thorax, c'est lorsqu'un ou plusieurs tubercules ramollis, placés vers la surface du pouton & communiquant déjà avec des divisions bronchiques, s'ouvrent dans la cavité de la plèvre; aussitôt, en même temps que le pus qu'ils contenoient y tombe, une certaine quantité d'air atmosphérique s'y introduit. C'est ce pneumato-thorax que M. Laennec a observé le plus souvent, & sur l'histoire duquel il a déjà répandu un grand jour. M. Louis a, depuis peu, publié quatre faits intéressans sur ce genre de pneumato; & l'on en trouve encore trois autres, dus à M. Rey-

naud, dans le précieux recueil d'observations cliniques de M. Andral.

Quoique la connoissance de cet état pathologique soit tout-à-fait nouvelle, il est certain que c'est le défaut d'attention dans les ouvertures de cadavres qui nous en a privé jusqu'ici, puisque les auteurs ne manquent pas d'observations qui constatent l'ouverture de cavernes pulmonaires dans la cavité de la plèvre.

Depuis que la percussion & l'auscultation médiate ont été appliquées à l'investigation des maladies de la poitrine, leur diagnostic s'est tellement perfectionné, qu'à peine le pneumato-thorax est connu, & nous possédons déjà sur la manière de le reconnoître des données non pas positives, mais qui nous conduisent du moins à une grande probabilité. Ce sont en effet ces deux moyens de recherches, auxquels il faut ajouter la succussion, qui nous fournissent les meilleurs signes diagnostiques du pneumato-thorax. Mais avant d'en apprécier la valeur, examinons rapidement les phénomènes malades auxquels donne lieu chacune des espèces que nous avons établies.

19. Il est rare que dans les plaies pénétrantes de la poitrine, l'air s'accumule en assez grande quantité dans la plèvre pour occasionner par son volume des accidens de quelque importance; mais cela peut avoir lieu plus souvent dans les fractures de côtes. Alors la nature de l'accident, la douleur, l'oppression, le crachement de sang, réunis aux signes que peuvent donner la percussion, l'auscultation & la succussion, feront soupçonner l'accumulation de gaz.

20. Lorsque cette collection s'établit dans une plèvre qui contient déjà une certaine quantité d'un fluide séreux ou purulent, il est possible que le dégagement gazeux ne donne lieu à aucun phénomène différent de ceux de la maladie qu'il complique, & que l'individu périsse sans qu'on en ait reconnu l'existence. Cependant s'il se forme rapidement, il devra développer des symptômes qui se rapprocheront plus ou moins de ceux qui appartiennent à la troisième espèce. Dans le cas où le gaz développé dans la poitrine seroit du gaz acide hydro-sulfurique, & si la mort n'arrivoit pas très-promptement, ne pourroit-on pas distinguer quelques phénomènes dépendans de son absorption & de son action sur les poutons & sur le système nerveux?

21. Au moment où une caverne pulmonaire, ou un tubercule ramolli s'ouvre dans la cavité de la plèvre, tantôt le malade ressent tout-à-coup une douleur, ordinairement très-vive, dans le côté correspondant de la poitrine, & souvent vers l'angle de la troisième ou quatrième côte (M. Louis), il éprouve une gêne, une anxiété, une oppression qui le forcent ordinairement à se tenir sur son séant; la respiration devient courte, irrégulière, le pouls petit & fréquent; en un mot, on voit se déclarer tous les symptômes que peut déterminer

le contact d'un corps irritant sur la membrane séreuse qui recouvre les poumons. Tantôt ces signes d'irritation pleurétique sont à peine perceptibles (M. Laennec) ; il faut croire que, dans ces cas, la caverne pulmonaire presque entièrement vidée ne verse dans la plèvre qu'une très-petite quantité de fluide purulent.

Mais tous les symptômes que nous venons d'énumérer peuvent avoir lieu, qu'il existe ou non une communication avec les bronches ; c'est seulement lorsque cette communication est établie, que l'air se répand dans la plèvre, où sa présence & son accumulation sont indiquées par les symptômes suivants : si l'on examine le thorax, on trouve ordinairement le côté de l'épanchement gazeux plus bombé, & les espaces intercostaux plus écartés entr'eux ; dans un cas, observé par M. Laennec, il existoit une disposition contraire ; la percussion quelquefois douloureuse, donne un son plus clair que dans l'état naturel, mais c'est surtout dans le premier moment de la rupture ; car plus tard il se forme une collection séro-purulente, résultat de l'inflammation de la plèvre, & la résonnance de la poitrine diminue & peut même disparaître tout-à-fait, à mesure que le gaz est absorbé ou dissous par le liquide. La même chose a quelquefois lieu dans la seconde espèce de pneumato-thorax, & c'est ce qui paroît être arrivé chez le malade dont M. Andral rapporte l'observation. Dans le cas de complication du pneumato-thorax avec l'emphyème, un moyen d'obtenir de la percussion un résultat plus certain, est sans doute de la pratiquer en variant la position du malade, de manière à faire occuper alternativement au liquide & au gaz le même lieu de la poitrine.

Lorsque la cavité de la plèvre contient un fluide élastique, qui résolve le poulmon vers sa base, l'oreille seule, ou aidée du stéthoscope, ne perçoit pas le bruit de la respiration, & ce signe, joint à ceux que fournit la percussion, dénote le pneumato-thorax. Il est possible cependant qu'une adhérence partielle du poulmon aux côtes, permette d'entendre dans un ou plusieurs points le sifflement respiratoire ; mais la réunion des autres signes pourroit faire fortement soupçonner cette disposition.

Quand le pneumato-thorax est causé par l'ouverture d'une caverne pulmonaire & que déjà la plèvre a exhalé une certaine quantité de sérosité, il est un signe fourni par l'auscultation & auquel M. Laennec attribue une grande valeur, c'est le *tintement métallique*, qui, en effet, ne peut le faire entendre que lorsque l'air pénétre dans une cavité contenant un liquide. Mais ce qui fait perdre à ce signe précieux un peu de son importance, c'est qu'on peut retrouver le tintement métallique très-motivé dans des cas de simples excavations tuberculeuses (M. Andral) ; il est vrai qu'alors ce

bruit ne sera perçu que dans un espace plus circonscrit.

Quoique dans la troisième espèce de pneumato-thorax on n'entende pas ordinairement la respiration, cependant, lorsque l'ouverture des bronches est fort grande, MM. Chomel & Andral ont entendu tantôt une forte de souffle, tantôt un véritable gargouillement. Ce dernier phénomène ne pourroit-il pas avoir lieu dans le cas où le liquide s'éleveroit jusque vers l'ouverture bronchique ?

Il nous reste à parler d'un autre signe également précieux & qu'on peut regarder comme pathognomonique ; il nous est fourni par la *succussion*, moyen déjà employé par Hippocrate (1), rappelé par Van-Swieten, & renouvelé par M. Laennec. En effet, dans la circonstance dont il s'agit, c'est-à-dire toutes les fois qu'un fluide & un gaz se trouvent réunis dans la cavité de la poitrine, une secousse brusque & légère fera entendre un bruit analogue à celui que produit un liquide agité dans une bouteille à moitié remplie. Il ne reste plus, lorsque ce signe existe, qu'à déterminer par la percussion & l'auscultation de quel côté se trouve le pneumato-thorax.

Nous avons parlé plus haut du cas où un poulmon presque tout entier seroit converti en une caverne par suite de la fonte des tubercules dont il étoit le siège, tandis que sa face extérieure est restée intacte. M. Harl signale cet état comme pouvant être confondu avec le pneumato-thorax. Il est vrai que la poitrine seroit très-sonore ; mais la présence d'une expectoration abondante, le défaut des signes qui indiquent la rupture d'une excavation pulmonaire, joints aux résultats de l'auscultation, seroient probablement éviter l'erreur.

Quant à l'emphyseme pulmonaire qui laisse aussi à la poitrine beaucoup de résonnance, on peut le distinguer en ce qu'il ne détruit pas complètement le bruit de la respiration qui est accompagné d'un léger râle ; de plus, les symptômes de la plithisie pulmonaire ou d'un épauchement thoracique n'existent pas ; c'est d'ailleurs toujours une affection chronique.

A l'ouverture des cadavres des individus qui succombent avec un pneumato-thorax, on trouve la cavité de la plèvre contenant une quantité variable d'un gaz inodore ou fétide qui s'échappe avec bruit. Cependant, dans le fait rapporté par M. Andral, à l'ouverture du corps aucun gaz ne s'échappa de la poitrine, quoiqu'il soit évident qu'il en étoit contenu en elle en avant contenu un, mais dont on avoit pu suivre la disparition progressive. On remarque en outre une quantité également variable d'un fluide séreux ou plus souvent puri-

(1) *Dei morbor. Te. 2. cap. 10.* Ce livre est attribué à Theophilus, fils d'Hippocrate.

forme. La plèvre offre diverses altérations organiques qui indiquent une phlegmasie ou aiguë ou chronique, & dans le détail desquelles je ne dois pas entrer. Tantôt le poudon présente l'ouverture de la cavité qui établit une communication entre la cavité de la plèvre & l'air extérieur, tantôt il est intact & résolu plus ou moins contre la colonne vertébrale; il y a été quelquefois tellement appliqué & réduit à un si petit volume, que des anatomistes peu attentifs ont cru qu'il avoit été complètement détruit.

Les ressources que la médecine possède contre le pneumato-thorax se réduisent à bien peu de chose. Je ne parlerai pas des moyens thérapeutiques qu'on peut mettre en usage, au moment où un tubercule fondu s'ouvre dans la plèvre, ce sont tous ceux qu'on peut opposer à la pleurésie; je dirai seulement que, dans ce cas, le traitement doit être en rapport avec la violence des accidens & la rapidité avec laquelle marche la maladie.

Mais contre la collection gazeuse, le seul moyen qui se présente est l'opération de l'empyème, car l'application du froid, qui pourroit condenser le gaz épanché, ne remédieroit pas à la cause première & n'apporteroit par conséquent qu'un soulagement bien momentané. Or, on sent tout de suite que cette opération ne pourra avoir aucune application dans le cas où le pneumato-thorax est dû à l'ouverture d'une cavité, & qu'une mort plus ou moins prompte en est la fin inévitable. C'est seulement dans le pneumato-thorax compliqué d'empyème, que l'opération qu'on pratique dans cette dernière affection pourra être tentée, mais avec bien peu de chances de succès. (Voyez EMPYÈME.) Riolan, il est vrai, affirme que dans des cas où les poudons étoient tellement distendus par de l'air, que les malades étoient près de suffoquer, il a souvent pratiqué avec beaucoup d'avantage la paracentèse de la poitrine, qui a procuré la sortie brusque d'un fluide élastique sans aucun liquide. Mais il est bien difficile de dire quelle étoit cette distension des poudons, sur laquelle il n'entre dans aucun détail diagnostique.

Dans le pneumato-thorax traumatique, cette opération est encore la seule ressource qui resteroit, si l'accumulation gazeuse produite par la déchirure du poudon paroissoit déterminer des accidens graves & urgens.

(ÉMÉRIC SMITH.)

PNEUMEMPHRAXIE, f. f. (Path.) *Pneumemphraxia*, de *πνεύμα*, le poudon, & de *ἔμφραξις*, obstruction. Obstruction des bronches par des mucosités. V.

PNEUMOCELE, f. f. (Path.) *Pneumocèle*, de *πνεύμα*, de *πνιγμα*, air, & de *κύημα*, tumeur. Paul d'Egine désigne sous ce nom la maladie que

nous avons décrite à l'article PNEUMATOCELE. (Voyez ce mot.)

Quelques médecins ont, dans ces derniers temps, appelé *pneumocèle* la hernie du poudon. (Voyez Poudons (Maladie des).) (J. A. DE KERO.)

PNEUMO-GASTRIQUE, f. m. (Anat.) Grand nerf que l'on a aussi désigné sous le nom de *nerf vague*, de huitième paire, du moyen sympathique, &c. (Voyez NERF VAGUE.) (P. N. G.)

PNEUMOGRAPHIE, f. f. (Anat.) *Pneumographia*, dérivé des mots grecs *πνεύμα*, le poudon, & de *γραφία*, décrire. Partie de l'anatomie qui a pour objet la description du poudon. (Voyez Poudons dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMOLITHIASÉ, f. f. (Pathol.) *Pneumolithiasis*, de *πνεύμα*, le poudon, & de *λίθος*, douleur causée par la pierre. On appelle ainsi une maladie caractérisée par des concrétions développées dans le poudon. V.

PNEUMOLOGIE, f. f. (Anat.) *Pneumologia*, de *πνεύμα*, le poudon, & de *λογία*, discours. Partie de la splanchnologie qui traite du poudon. Il est synonyme de *pneumographie*. (Voyez ce mot.) V.

PNEUMONALGIE, f. f. (Pathol.) *Pneumonalgia*, de *πνεύμα*, poudon, & de *αλγος*, douleur. M. Alibert appelle ainsi l'angine de poitrine, qui, dans la *Nosologie naturelle*, forme le cinquième genre des Pneumoles. V.

PNEUMONIE, f. f. (Path.) *PNEUMONITIS*; *PNEUMONITIS*, ou, selon quelques-uns; *PNEUMONITE*; *FLUXION DE POITRINE*, *PELMOITIS*, &c. *Pneumonia*, *pneumontis*, *peripneumonia*; de *πνεύμα* ou *πνιγμα*, poudon. Ce mot s'appliquoit autrefois à toutes les maladies aiguës de la poitrine dans lesquelles il n'y avoit pas une douleur notable au côté. Dans ce dernier cas, la maladie prenoit le nom de *pleurésie*. Aujourd'hui on donne à la pneumonie une acception plus restreinte; elle signifie seulement l'inflammation du tissu propre du poudon.

La pneumonie peut être simple ou double, générale & non circonscrite, ou circonscrite, partielle, lobulaire; *légitime*, inflammatoire, ou *détournée*, bilieuse, catarrhale, &c.; idiopathique, symptomatique, critique; sporadique, épidémique, endémique.

PNEUMONIE-AIGUE. *Caractères anatomiques*. Considérée sous ce rapport, on divise la pneumonie en trois temps ou degrés: engorgement sanguin, hépatisation, infiltration purulente.

Dans le premier degré, le poudon plus pesant, plus compacte, plus ferme qu'à l'ordinaire, mais encore crépitant, est d'un rouge livide à l'exté-

rieur. Son tissu paraît d'un rouge de sang & est tout infiltré d'une érosité écumante sanguinolente ou trouble, fort abondante; la texture alvéolaire est pourtant distincte, mais déjà quelques points plus fermes & plus compacts indiquent le passage au second degré. Il faut prendre garde de confondre cette première disposition anatomique avec l'engorgement passif ou cadavérique qui, sans l'agonie ou après la mort, envahit les parties les plus déclives de l'organe.

Dans le deuxième degré, la crépitation n'existe plus, le tissu pulmonaire a perdu la fermeté, & jusqu'à un certain point l'aspect de siccité : d'où vient le nom d'*hépatisation*, bien préférable à celui de *carminisation*, qu'il faut réserver pour désigner un autre état du poulmon, dont nous avons parlé à l'article PNEUMATISME. (Voyez la page 134 de ce volume.) La couleur rouge extérieure est moins livide, mais à l'intérieur elle est plus foncée par endroits, & jugée en quelque sorte comme certains marbres. Les rameaux bronchiques, les vaisseaux sanguins tranchent sur ces nuances, ainsi que les cloisons cellulaires qui divisent le tissu pulmonaire, lesquelles deviennent alors très-distinctes, & semblent au point participer à l'inflammation. Il ne faut rien des incisions pratiquées sur les parties hépatisées; en les raclant on en exprime en petite quantité une matière séro-sanguinolente non spumante, dans laquelle souvent on distingue une matière plus épaisse, opaque, blanchâtre & puriforme, indice de l'altération propre au troisième degré. Vue à contre-jour, l'hépatisation a une surface grêlée, sur laquelle on ne retrouve plus rien de cellulaire : ceci devient sensible surtout si, après l'avoir incisé, on déchire la portion hépatisée. M. Laennec regarde cette disposition comme due à l'infarctus sanguin des vésicules qui terminent les dérivées ramifications bronchiques.

Lorsque l'hépatisation occupe la totalité d'un poulmon, cet organe ne s'affaiblit pas au moment de l'autopsie, ce qui pourrait faire croire qu'il a augmenté de volume. Quelques médecins admettent la possibilité de cette augmentation de volume, & ils vont jusqu'à penser qu'elle peut être portée au point de déterminer l'amplosion de la cavité occupée par le pou mon malade & ils disent avoir rencontré des poulmons sur lesquels l'impression des côtes étoit très-marquée. Ce point de doctrine a été discuté à l'article PNEUMATISME. (Voyez ce mot.)

M. Laennec a vu sur un poulmon hépatisé en totalité, une dépression produite par une fausse membrane récente, ou consistance de blanc d'œuf coite, & il en conclut que loin de pouvoir agir sur les côtes, l'hépatisation ne peut même pas résister à une faible compression.

Dans le troisième degré, il y a infiltration purulente caractérisée par la couleur jaunâtre des granulations déjà décrites; couleur d'abord diffusée, mais qui bientôt recouvre la totalité de

l'hépatisation, de laquelle par les incisions, on lorsqu'on la racle, découle une matière jaune évidemment purulente. En même temps la fabrique pulmonaire devient plus boursée & plus molle; les granulations s'effacent à mesure & se résolvent sous les doigts en grumeaux boursés. On a nommé ce troisième degré *hépatisation grise*, expression impropre, dit M. Laennec, en tant qu'habituellement jaune, elle ne devient grise que lorsque la matière noire pulmonaire est abondante & le mêle à la suppuration; expression d'ailleurs équivoque, puisqu'on l'a appliquée & à des pneumonies marchant vers la résolution, & à des infiltrations tuberculeuses. La suppuration pulmonaire, qui d'abord a la consistance pseudo-membraneuse, se ramollit peu à peu & prend un aspect graisseux, qui a fait croire à quelques-uns que le poulmon avoit été transformé en graisse; opinion erronée, qui ne sauroit tenir contre une observation un peu attentive; l'analyse chimique, d'ailleurs, a montré que cette prétendue matière grasse étoit de l'albومine.

Les trois degrés de la pneumonie sont susceptibles d'exister dans un même poulmon; le passage de l'un à l'autre est d'abord partiel, en sorte qu'une seule portion pulmonaire peut les présenter tous les trois.

Abcès pneumoniques ou vomiques. Outre la suppuration intersticielle dont il vient d'être parlé, il arrive que le pus se ramasse en un foyer que l'on appelle *vomique* ou *abcès pulmonaire*. M. Laennec regarde ces abcès comme très-rare, & croit que le plus souvent on a donné le nom de *vomique* à de vastes excavations tuberculeuses, ou bien qu'on a été induit en erreur, parce que, dans les efforts souvent nécessaires pour retirer de la poitrine un poulmon en état d'infiltration purulente & de ramollissement, les doigts peuvent avoir contondu, broyé les parties subjacentes, & avoir créé un foyer artificiel. Cependant ce savant médecin convient que, pendant une année, il a rencontré vingt cas de véritables foyers pneumoniques. Les observations des grands praticiens tendent également à établir la fréquence plus grande de ces sortes d'abcès. Ne pourrait-on pas concilier ces opinions contradictoires en admettant qu'à certaines époques ou dans quelques contrées, la pneumonie se termine en effet assez souvent de cette manière? Toujours est-il qu'en général les autopsies nous montrent rarement de semblables foyers. On conçoit, au surplus, qu'ils puissent être fréquents dans les pneumonies partielles & circonscrites, sans que l'anatomie pathologique en fournisse de données authentiques, parce que rarement la mort est la suite de ces sortes d'inflammations pulmonaires.

Carmères anatomiques de la résolution. La résolution peut succéder à chacun des trois degrés de la pneumonie.

Après le premier degré, la résolution dégorge le tissu pulmonaire, qui rentre dans son état na-

turés, conservant seulement de la rougeur, & quelquefois un peu d'infiltration séreuse.

Après l'hépatification, les parties endurcies pâlisent & passent du rouge ou du violet au gris violet, puis au gris de lin, puis enfin au rouge pâle naturel au tissu du pœmon; celui-ci perd de sa dureté, devient plus humide. Il en suite plus de sérosité que de sang; cette sérosité devient peu à peu écumeuse; peu à peu aussi l'aspect granuleux s'efface, mais le tissu pulmonaire reste quelque temps encore plus ferme, plus élastique, plus pesant, ce qui paroît dû à un reste d'épaississement des parois des vésicules aériennes.

Cette résolution, en surplus, est loin de marcher uniformément sur toute l'étendue de la partie enflammée; des noyaux encore complètement hépatifiés se remarquent çà & là, tandis que déjà autour d'eux la résolution a fait des progrès plus ou moins considérables.

Au troisième degré la résolution s'opère de la manière suivante: la couleur jaune du tissu pulmonaire devient plus pâle, le pus qui en suite est mêlé de sérosité, à laquelle se joignent ensuite de petites bulles d'air. La proportion du pus y décroît peu à peu, il n'y reste plus que quelques grumeaux solubles; les cellules aériennes reparoissent. Le pœmon n'a plus la dureté de l'hépatification, mais celle du premier degré de la pneumonie, ou bien de l'œdème du pœmon; il devient crépitant; les différentes coupes présentent une teinte jaunâtre, sale ou verdâtre, qui contraste avec les portions restées saines. Cette teinte, au bout d'un certain temps & un peu de sérosité survenue, sont les seuls indices de la résolution intervenue à ce troisième degré de l'inflammation du pœmon.

M. Laennec, dont l'ouvrage nous a fourni les données qui précèdent concernant l'anatomie pathologique de la pneumonie, assigne à chacun des trois degrés de cette affection une durée qui, pour la période d'engorgement, est de vingt-quatre heures à trois jours, & se prolonge quelquefois jusqu'à sept ou huit jours; pour celle d'hépatification, de un à trois jours, & pour celle de suppuration, de deux à six jours, depuis le moment où le ramollissement purulent est parvenu au degré de liquidité visqueuse. Il a vu chez des sujets débilisés, ou dans le cours d'une maladie grave, les trois périodes parcourues dans l'espace de trente-six & même de vingt-quatre heures.

Siège de la pneumonie. On dit que le pœmon droit est plus sujet à cette affection que le gauche. Il n'est pas rare de rencontrer un simple engorgement dans l'un des pœmons, & l'hépatification grise ou l'infiltration purulente dans l'autre; d'autres fois la partie inférieure est seule affectée; c'est le cas le plus ordinaire & l'une des preuves que l'on oppose à l'opinion de ceux qui regardent la phthisie tuberculeuse comme le produit d'une inflammation des pœmons (voyez Phtisie);

ou bien, si la maladie a envahi les régions supérieures, il est facile de reconnoître à la nature de l'altération qu'elle y est moins ancienne, moins avancée en cet endroit. Très-rarement la pneumonie est bornée au lobe supérieur du pœmon; il est moins rare de la voir envahir le centre d'un lobe, les parties les plus extérieures restant intactes. Enfin, on trouve quelquefois des points hépatifiés, circonscrits dans un lobule pulmonaire. C'est là la *pneumonie lobulaire*, considérée par M. Laennec comme une inflammation qui a commencé par plusieurs points à la fois, & qui, entrecoupée dans sa marche par le traitement ou toute autre cause, n'a pu gagner le reste du pœmon, ou ne l'a gagné que très-légèrement, de telle sorte qu'à la mort, la résolution en étoit déjà terminée ou fort avancée.

Jamais un double pneumonie ne peut occuper la totalité des deux pœmons; la mort surviendrait nécessairement avant que l'inflammation eût fait de tels progrès; mais il n'est pas rare de rencontrer un pœmon tout entier & la moitié de son congénère dans un état d'hépatification fort avancée.

Le siège propre de la pneumonie paroît être le tissu pulmonaire interstitiel, ou le parenchyme même de l'organe, & c'est en cela que cette maladie diffère du catarrhe pulmonaire, affection bornée dans son état de simplicité à la membrane muqueuse bronchique.

Causes. Elles sont prédisposantes ou efficientes. Parmi les premières il faut compter la jeunesse, l'âge adulte, quoique l'enfance & la vieillesse n'en soient pas exemptes; le tempérament sanguin, une constitution robuste, l'état pléthorique; le sexe masculin; ce qui peut tenir à ce que l'homme est plus exposé que la femme aux intempéries des saisons & aux transitions fréquentes du chaud au froid; les professions dans lesquelles on est exposé à ces influences; telles que celles de commissionnaire, de maçon, de voiturier, &c. surtout quand les exerce dans l'hiver; celles qui consistent dans un exercice violent des organes respiratoires, comme les chanteurs; celles qui obligent à respirer un air pulvéulent ou chargé d'émanations irritantes; celles enfin qui nécessitent la position courbée ou gênée de la poitrine; l'habitation dans les climats froids, dans des lieux élevés, exposés à des vents violents; l'habitude de se vêtir légèrement dans les saisons pluvieuses & froides, &c. Il faut ici noter le pouvoir de l'habitude comme susceptible d'effrayer ces influences, lesquelles agissent surtout contre ceux qui n'y sont exposés que passagèrement.

Les causes occasionnelles sont principalement l'exposition au froid, à un vent violent, à de simples courans d'air, l'usage de boissons glacées le corps étant en sueur, & en général toute transition brusque du chaud au froid; l'introduction de vapeurs acres dans les voies bronchiques, l'abus d'alimens ou de boissons irritantes, les coups, les

riures, les blessures, les fractures qui intéressent le thorax; la rétrocession de la goutte, d'un rhumatisme, de la gale, d'un exanthème cutané, aigu ou chronique; la suppression ou l'omission d'évacuations naturelles ou artificielles, périodiques ou non périodiques; certaines dispositions souvent indéterminées de l'atmosphère, &c. &c. Il n'est que trop ordinaire d'en voir l'aveugement chez les malades qui ont subi de grandes opérations chirurgicales; elles sont presque toujours latentes en pareil cas.

On a vu que la pneumonie, affection fréquente à l'état *sporadique*, étoit susceptible de régner *épidémiquement*. Elle est alors rarement simple & purement inflammatoire; elle existe en quelque sorte *endémiquement* dans quelques contrées montagneuses. On a vu qu'elle pouvoit devenir *contagieuse* dans certaines épidémies; c'est un fait qui reste douteux, bien que le caractère épidémique lui susceptible de donner cette qualité à des maladies qui jamais, lorsqu'elles sont *sporadiques*, ne se transmettent par voie de contagion.

Symptômes. La pneumonie débute ordinairement par un frisson plus ou moins violent, suivi de chaleur, d'une douleur gravative dans la poitrine, sous le sternum, au dos, à l'épaule, de dyspnée, d'une toux sèche d'abord, & plus ou moins vive & fatigante, puis accompagnée d'une expectoration de crachats muqueux, visqueux, adhérens au vase qui les reçoit; blancs, jaunâtres ou rouillés, sanguinolens, languins, ou seulement mélangés de fibres de sang plus ou moins abondantes. La respiration est courte, haute, promptement suivie de toux; il en est de même de la parole, qui fatigue beaucoup le malade; l'haleine est chaude; il y a aussi un sentiment d'ardeur dans la poitrine.

Le pouls est plein, fort, dur, fréquent; quel-ques fois pourtant il est petit, concentré & même lent, ce qui arrive lorsque l'engorgement pulmonaire est très-étendu. La face est colorée, d'un rouge foncé & quelquefois livide, à cause de l'embarras de l'hématose. Il y a parfois céphalalgie grave; la peau est sèche & chaude; on couvre d'une sueur inégale; il y a anorexie, soit plus ou moins vive, constipation, urines rares, limpides, ou, ce qui est le plus fréquent, colorées & d'une odeur assez forte.

De même qu'on l'a vu à l'occasion de la pleurésie, les symptômes locaux & généraux sont loin d'être constants. Leur intensité est également sujette à varier, & ces variations ont point de rapports nécessaires avec la véritable étendue du mal. Des pneumonies légères s'accompagnent d'une dyspnée considérable, de fièvre, de toux, de crachats sanguins abondants; des pneumonies fort graves donnent à peine naissance à quelques troubles isopathiques ou sympathiques. Le crachement de sang lui-même, qui passe pour un des signes les plus constants & les plus certains de l'inflamma-

tion aiguë du poumon, manque très-fréquemment, & l'on connoît ce moi d'un *indécis* systématique les plus fameux de la fin du siècle dernier : *Qui a jamais vu des crachats de sang dans la peripneumonie* !

Signes physiques. Les données fournies par la percussion, l'auscultation & la succussion, sont beaucoup plus constantes & plus certaines.

La percussion donne un son obtus ou presque nul dans toute l'étendue de l'engorgement pneumonique; mais ce signe n'est perceptible que dans la pneumonie déjà toute formée; d'ailleurs il est équivoque & commun à plusieurs autres maladies de poitrine. Sa valeur étoit pourtant fort grande avant la découverte de l'auscultation, & rapproché des symptômes généraux, il a servi à faire reconnoître un grand nombre d'inflammations pulmonaires.

Le son, pendant les progrès du mal, devient successivement obtus ou mat des parties inférieures de la poitrine aux parties supérieures.

L'auscultation sert à faire connoître les altérations du bruit respiratoire & celui de la voix. Le râle crépitant, l'absence du bruit respiratoire, la respiration bronchique, la bronchophonie, la toux bronchique, la pectoriloquie, sont les signes propres à la pneumonie.

Dès que l'engorgement pneumonique commence, le râle crépitant est sensible. Les limites de ce phénomène, ordinairement faciles à déterminer, indiquent celles où la portion pulmonaire enflammée. La respiration y est encore entendue & la poitrine résonne bien; mais à mesure que le mal fait des progrès, le râle crépitant s'étend aussi. A mesure que du premier degré, l'inflammation passe à l'état d'hépatation, le râle crépitant disparaît & le bruit respiratoire avec lui, en sorte que la crépitation se retrouve sur les limites de l'inflammation & sert à faire connoître la nature pneumonique de l'engorgement existant dans la partie où le bruit respiratoire a cessé d'être perceptible.

Le mal étant arrivé au degré de l'hépatation, le bruit respiratoire est remplacé par ce qu'on appelle la *respiration bronchique*, phénomène résultant de l'entrée de l'air dans les grosses bronches & de la transmission du bruit respiratoire à travers les portions pulmonaires hépatiques. Il doit être distingué de la respiration puerile, de laquelle il diffère en ce que l'oreille perçoit la sensation de la circulation de l'air dans des cavités plus vastes que ne le sont les dernières ramifications bronchiques. La respiration bronchique a lieu surtout lorsque les portions hépatiques avoisinent les grosses bronches, comme à la partie supérieure de la poitrine, & surtout à la racine des poumons.

Alors aussi s'entend la bronchophonie ou la résonnance de la voix dans les bronches. La théorie de la respiration bronchique s'applique évidemment à ce phénomène. Lorsque la pneumonie est superficielle & proche des grandes bronches,

la bronchophonie ressemble à la pectoriloquie & s'accompagne de la sensation de *souffle dans l'oreille*. (Voyez STRUENOMI.) S'il existe une portion pulmonaire saine plus superficiellement que le point hépatisé, c'est alors un *souffle voilé*. La bronchophonie est peu sensible ou nulle dans les pneumonies rentrées; elle le devient lorsque l'hépatisation fait des progrès vers la surface de l'organe. Dans la pneumonie accompagnée d'épanchement pleurétique, l'épophonie se mêle à la bronchophonie.

L'insultation purulente présente d'abord les mêmes signes physiques que l'hépatisation, mais à mesure que la matière de l'insultation se ramollit, on distingue un râle muqueux ou sous-crépitant, dû à l'exhalation du pus dans les canaux bronchiques ou à l'augmentation de la sécrétion muqueuse amenée par la détente qui accompagne le troisième temps de la pneumonie.

Les abcès pneumoniques ou *vomiques* donnent l'ouïe au passage de la bronchophonie à la pectoriloquie, phénomène beaucoup plus exactement limité & qui se passe dans une cavité plus vaste que dans les plus gros troncs bronchiques. Ici la voix est accompagnée d'une sorte de bruissement & d'un râle muqueux & caverneux très-insensible. La respiration & la toux bronchique pneumonique ont le caractère caverneux. Si l'excavation est vaste & à moitié remplie, la succussion fait entendre à l'oreille un bruit semblable au flot d'un liquide.

La résolution, lorsqu'elle succède au simple engorgement pneumonique, s'annonce par la diminution progressive du râle crépitant, la manifestation d'un râle muqueux, le retour du bruit respiratoire, à son état normal. La percussion montre plus tard que le poulmon a recouvré toute sa perméabilité, la bonne qualité du son thoracique se retrouve dans un ordre inverse de sa disparition, c'est-à-dire de haut en bas.

Le retour de la crépitation & du bruit respiratoire dans des points où ils avoient cessé de se manifester, annonce la résolution de l'hépatisation. C'est ici surtout que l'auscultation avertit avant la percussio, & même avant les symptômes locaux, de l'amélioration qui s'opère dans la portion hépatisée.

A ces signes se joint le râle muqueux ou sous-muqueux, dans la résolution de l'insultation purulente. Le râle crépitant de retour (*rhonchus crepitans redux*) se fait plus attendre que dans le cas précédent.

Ajoutons qu'ici, comme dans tous les cas où les poulmons exercent imparfaitement leurs fonctions, les portions saines sont appelées à suppléer celles qui ne respirent plus. La respiration y est donc *puérile*, & cette circonstance fournit souvent pour mettre sur la voie & pour faire soupçonner un engorgement pneumonique, qu'un examen attentif fait facilement découvrir.

MÉDECINE. Tome XII.

Marche & terminaison de la pneumonie aiguë.

Les diverses périodes de la pneumonie aiguë ont, comme on l'a vu, une durée variable. Pendant les premières heures & même les premiers jours de la maladie, les symptômes vont toujours en s'aggravant, surtout si le traitement ne vient pas en enrayer les progrès. L'ardeur de la poitrine & la dyspnée sont fort grandes, ainsi que la toux & la fièvre; les crachats d'abord peu abondants, blancs, visqueux, se prenant en une sorte de masse tremblante qui adhère au vase, deviennent, au bout de quelques jours, plus abondants, plus consistants, d'un aspect muqueux ou même puriforme. Leur couleur, blanche dans les premiers momens, jaunâtre, rouillée, sanguinolente, jaspée de stries de sang plus ou moins abondantes, conserve cet aspect pendant plusieurs jours, avec des variations qui marquent quelquefois les variations d'intensité de l'orgasme inflammatoire. En même temps on juge des progrès de l'hépatisation par l'auscultation & la percussio.

La pneumonie aiguë se termine par le retour de la santé, par le passage à d'autres maladies, par la mort.

Lorsqu'elle n'occupe pas une très-grande étendue, que l'inflammation & la fièvre ne sont pas fortes, & qu'un traitement convenable a été employé, elle se termine par le *retour à la santé*. Celle-ci s'annonce par la disparition graduelle des symptômes ou par des crises. Les crises ont lieu par les crachats, les sueurs, les urines, les évacuations alvines, une hémorragie nasale, stérine, hémorrhoidale & par les selles, le retour des évacuations supprimées, &c. Une exaspération des symptômes généraux non motivée par l'état local, précède quelquefois ce genre de terminaison; la cessation plus ou moins complète des accidents inflammatoires en est la suite; mais il faut un temps quelquefois très-considérable pour dissiper l'infarctus du tissu du poulmon, comme le prouveut & le son mat de la région qui fut malade, & l'absence du bruit respiratoire, en cet endroit.

D'autres fois l'inflammation passe à l'état chronique. C'est ce qu'annonce la persistance de la fièvre, de la toux, des crachats plus ou moins rouillés ou simplement muqueux ou de couleur brune; une dyspnée habituelle, tous les signes physiques relatés plus haut.

Où bien il survient un *abcès pneumonique*; terminaison rare, qu'il ne faut pas confondre avec une autre beaucoup plus commune, que dis-je, presque constante : l'insultation purulente. Les symptômes des abcès pneumoniques sont ceux de la suppuration en général, à quoi il faut ajouter la persistance du trouble des fonctions respiratoires, de la toux, de la dyspnée, que le moindre exercice augmente, &c. &c.

Lorsqu'il existe un abcès pulmonaire peu considérable, le pus d'abord concret se ramollit, devient liquide & est absorbé par les parois du

Z

kytte, ou bien le met en communication avec les bronches & est rejeté par les crachats. C'est un cas grave, dans lequel on observe les symptômes d'une fièvre hectique avec amaigrissement quelquefois très-considérable. Lorsque le foyer a été complètement vidé, tout rentre dans l'ordre, la fièvre lente cesse, les forces & l'embonpoint reparaissent.

Quelques abcès plus petits encore, succédant, suivant M. Laennec, à des pneumonies partielles ou lobulaires, & donnant pourtant lieu au phénomène de la pectoriloquie, sont susceptibles de se guérir par absorption insensible, par *lysis*, comme disoient les Anciens, sans que les malades soient en quelque sorte avertis ni de leur présence ni de leur cicatrisation. L'auscultation, du reste, ne laisse aucun doute à cet égard.

Mais lorsque le foyer est très-vaste, alors l'amaigrissement & la consommation des forces peuvent être portés rapidement à un degré extrême; la toux, la dyspnée, la fièvre, sont considérables. Cet état peut simuler la phthisie, & dépend même, le plus souvent, dans l'opinion de M. Laennec, du ramollissement d'un vaste tubercule. Alors il se fait, quelquefois une rupture sabbite de l'abcès dans les bronches, d'où résultent de grands troubles généraux, le tremblement de tout le corps, des sueurs froides, des défaillances, la syncope, la mort même, tantôt par syncope & tantôt par suffocation. Dans les cas plus heureux, il se fait une expulsion subite, d'une quantité quelquefois énorme de matières purulentes d'une fétidité insupportable; expulsion qui continue les jours suivants & a produit la sortie d'une telle quantité de pus, qu'il est impossible de ne pas reconnoître qu'il s'en sécrète à mesure & qu'il s'y joint une exhalation muqueuse bronchique très-abondante.

Quelque grave que soit l'existence d'une vaste vomique dans les poudrons, à cause de la fièvre hectique de suppuration, du danger de la suffocation & de l'extrême débilité qui accompagne le travail de cicatrisation, on a vu des malades guérir après même qu'ils se sont trouvés longtemps dans l'état le plus désespéré.

D'autres fois les vomiques s'ouvrent dans la plèvre; elles y développent une pleurésie intense & une accumulation de gaz qui constituent le pneumothorax avec épanchement liquide & fistule pleuro-pulmonaire. (Voyez PNEUMATO-THORAX dans ce Dictionnaire.) Ce cas est encore plus grave que le précédent.

La *gangrène du poudron* est encore une terminaison de la pneumonie; mais il ne seroit pas conforme à l'observation de la regarder comme un effet de l'acuité ou de l'intensité de l'orgasme inflammatoire. Elle se manifeste le plus ordinairement chez des sujets affoiblis ou cachectiques, & à la suite de pneumonies qui quelquefois sont restées latentes, ou qui avoient affecté une forme chronique.

La *gangrène du poudron* peut être 1°. *diffuse* ou non circonscrite; 2°. *circonscrite*.

La première est fort rare; elle occupe en général une très-grande étendue du poudron; elle se termine aux portions saines par des mances ou dégradations insensibles, ou en est séparée par un engorgement inflammatoire au premier degré. La marche de la gangrène non circonscrite est très-rapide. La chute des forces, la petiteur, l'ingégnité du pouls, la prompte décomposition des traits du visage, le râle crépissant, l'expectoration de crachats verdâtres, diffusés, d'une odeur gangréneuse, tels sont les caractères propres de cette affection.

La *gangrène circonscrite*, que M. Laennec appelle *essentielle*, & qu'il rapproche des affections gangréneuses, n'a pas de tendance à faire les rapides progrès de la précédente. On peut à l'antopie la rencontrer à trois époques différentes: ou bien la mortification est récente, il y a une sorte d'escarre gangréneuse de forme, de grosseur variables, d'un noir tirant sur le vert, d'une texture plus ou moins humide, plus compacte, plus dure que celle du poudron, exhalant une odeur gangréneuse; entourée d'un engorgement inflammatoire ou d'une hépatisation plus ou moins étendue; ou bien l'escarre est ramollie, dissolante & convertie en une bouillie putride, grise, verdâtre, brune, sanguinolente, d'une horrible fétidité, au milieu de laquelle on aperçoit quelquefois une sorte de bourbillion noirâtre, verdâtre, plus basque & plus sec que l'escarre récemment formée. Ces excavations gangréneuses s'ouvrent dans les bronches, se vident peu à peu, & laissent à leur place une excavation ulcéreuse dont Bayle avoit formé une espèce de phthisie. D'autres fois, lorsqu'elles sont à la surface du poudron, elles font irruption dans la plèvre: ou bien enfin, l'excavation est toute formée; elle se revêt d'une fausse membrane jaune, sale, molle, qui participe de la nature gangréneuse, & sécrète un pus trouble de même couleur ou une sanie noirâtre, d'une odeur gangréneuse. Cette matière est quelquefois aussi sécrétée par la surface interne du kyste & sans interposition de fausse membrane. Les parois de ce kyste sont plus serrées que dans la pneumonie, & crient sous le scalpel; on trouve d'autres fois ces parois mollasses, singulièrement faciles à déchirer. Des vaisseaux sanguins dénudés traversent l'excavation, ou bien ils sont coupés à pic au niveau de la surface interne, & leurs ouvertures béantes produisent une hémorragie qui remplit toute la cavité du kyste.

Les signes de cette deuxième espèce de gangrène diffèrent peu de ceux des abcès pneumoniques; les crachats feuls sont caractéristiques. Leur couleur & leur odeur servent à la faire reconnoître, mais ils ne prononcent cet aspect qu'à une époque avancée de la maladie. La prolifération

des forces & une anxiété sans rapports avec le peu d'intensité de la pneumonie, pourront la faire soupçonner. La marche en est souvent insidieuse; des crachats séides, un état du fièvre héctique, un amaigrissement rapide, une cachexie générale en font alors les seuls indices.

Cette affection est très-grave; elle n'est pourtant pas nécessairement mortelle, même lorsque s'étant fait jour dans la plèvre, elle a donné lieu au pneumothorax avec épanchement pleurétique.

La pneumonie très-étendue, ou celle qui occupe une grande partie des deux poulmons, celle dans laquelle l'inflammation est très-intense & affecte une marche très-aiguë, peuvent amener la mort par une forte dyspnoë. Cette terminaison est malheureusement très-commune dans certaines épidémies d'inflammations du poulmon. Elle arrive en général d'autant plus fréquemment que la maladie a été dans son origine inconnue, mal traitée ou négligée.

Diagnostic. Les symptômes ordinaires de la pneumonie sont variables & n'existent pas constamment. Le crachement de sang manque assez fréquemment; les crachats visqueux, glutineux, dont il a été parlé, sont plus constants, & seuls ils suffisent quelquefois pour mettre sur la voie. La dyspnée peut également être légère ou nulle; il en est de même de la douleur qui d'ailleurs n'est jamais très-intense; la toux même peut être rare & peu fatigante. Les signes tirés du désordre de la respiration ne font donc pas toujours suffisants pour faire reconnoître la pneumonie. La percussion, moyen fort bon lorsque le mal est déjà assez avancé, peut ne fournir aucune donnée si l'hépatifation est peu étendue & placée au centre du poulmon; elle n'avertit non plus, qu'assez tardivement, de la résolution. L'auscultation offre plus de ressource en ce qu'elle fait reconnoître la maladie à l'état de simple engorgement sanguin, ce qui permet quelquefois de la prévenir; en ce qu'elle en suit plus exactement les progrès, en ce qu'elle avertit beaucoup plus tôt du commencement & des progrès de la résolution.

On a dit que des pneumonies avoient été méconnuës malgré l'emploi de l'auscultation. Peut-être en faut-il accuser plutôt les observateurs que la méthode elle-même. Avec une certaine habitude, l'erreur ne sauroit guère avoir lieu, à moins que le siège du mal ne fût très-profond & son étendue infiniment petite. La percussion sert seulement dans les grandes excavations pneumoniques; ou lorsque ces abcès s'étant ouverts dans la plèvre, il en est résulté un épanchement gazeux & liquide dans la cavité.

Le catarrhe pulmonaire & l'œdème du poulmon pourroient, ainsi que certains cas de phtisie à marche insidieuse, donner lieu à quelques doutes. La réunion des symptômes locaux & généraux & des signes physiques devra faire cesser toute incertitude dans le plus grand nombre des cas.

(Voyez PHTISIE & POU MON (maladies des) dans ce Dictionnaire.)

Prognostic. La pneumonie est toujours une maladie qui doit fixer l'attention du praticien. Sa gravité dépend, du reste, de l'état général de l'individu, de l'état de l'organe affecté, de la constitution régnante ou du caractère de l'épidémie, & d'un grand nombre d'autres circonstances.

Chez les sujets jeunes, sains, vigoureux, pourvu qu'elle ne soit pas trop intense ou trop étendue, & qu'un traitement rationnel soit employé, on peut se flatter d'en enrayer les progrès & d'amener la guérison. Chez les individus cachectiques ou affaiblis par l'âge, par une maladie antérieure, par la débauche, &c., il est à craindre que la résolution ne soit difficile & longue.

Le danger est encore en raison de l'étendue du mal & de la rapidité de sa marche; s'il envahit les deux poulmons, il peut être promptement mortel; il peut de même le devenir si un seul poulmon est attaqué, mais avec violence & dans la plus grande partie de son étendue.

On doit craindre une issue fâcheuse si, malgré l'emploi des moyens convenables, le mal continue à faire des progrès. En général, quand il se prolonge au-delà de quelques jours, une profonde suppuration du poulmon est à craindre, ou le passage de la maladie à l'état chronique.

Lorsqu'au bout de quelques jours, l'intensité des symptômes diminue, on a lieu de compter sur une prompte & heureuse terminaison.

L'exacerbation des symptômes aux jours réputés critiques ne doit pas donner trop d'alarmes au praticien; surtout si l'état des crachats, des urines, des sueurs, des évacuations alvines, peut faire croire à un effort critique vers l'un ou l'autre de ces émonctoires. Le retour, des règles, des évacuations supprimées, des maladies cutanées; l'arrivée d'une épidémie doivent être considérés comme étant de bon augure; surtout si ces circonstances coïncident avec l'amélioration des symptômes. Le délire qui survient dans une pneumonie grave est d'un augure très-fâcheux.

On a vu que l'existence d'une vésicule devoit être considérée comme d'autant plus fâcheuse que le foyer en est plus vaste & les forces du malade plus affaiblies; que la gangrène non circonscrite du poulmon étoit promptement mortelle; que la gangrène circonscrite est une affection également fort grave; que pourtant il ne falloit pas, dans ce dernier cas, désespérer du salut du malade, même lorsqu'il se forme une fistule pleuropulmonaire.

Traitement. Eloigner les causes, faire promptement cesser l'orgasme inflammatoire, arrêter les progrès de l'insarctus sanguin, en favoriser ensuite la résolution, telles sont les indications à remplir dans le traitement de la pneumonie aiguë.

Je ne m'arrêterai pas aux moyens relatifs à la première indication. Il est ordinairement facile

de les connoître; il ne l'est pas toujours de les employer.

Pour faire cesser l'orgasme inflammatoire, il faut recourir aux saignées larges, copieuses, répétées autant de fois que les forces du sujet & l'état des symptômes l'indiquent. C'est là le point essentiel; il ne faut pas ici temporiser. « *Principis obsta.* » Il est telle épidémie dans laquelle quelques heures de retard rendent le mal irréparable. Les boissons tièdes, délayantes, adoucissantes, gommeuses, incisées, les loochs, les juleps; la diète absolue; une chaleur modérée, dirigée surtout vers les extrémités; le repos au lit, le silence: tels sont les moyens appropriés au premier temps de la maladie.

Si le malade est déjà affaibli & hors d'état de supporter la saignée, c'est le cas de recourir à l'émétique, non pas administré comme vomitif, mais à dose beaucoup plus forte, que l'on élève de quatre grains à six, à huit, à douze, à dix-huit grains, & même plus, administrés de quatre heures en quatre heures dans une infusion aromatique légère mais sucrée. Les premières doses sont quelquefois rejetées; on ajoute alors aux suivautes, quelques opiacés tels que le sirop d'opium ou de morphine. Si le malade supporte bien ce médicament, & c'est le cas le plus ordinaire, on peut en espérer un très-prompt & très-heureux résultat. Mais il faut en continuer l'usage jusqu'à ce que les signes lithotomiques de l'hépatation aient à peu près disparu.

Ces deux méthodes, si contradictoires en apparence, compient en leur faveur des succès signalés & nombreux. Je ne peusse pourtant pas qu'il fût indifférent d'employer l'une ou l'autre dans tous les cas. Il me semble que la distinction établie plus haut doit être suivie dans la préférence à accorder à chacune d'elles.

Lorsque l'on a employé la méthode antiphlogistique de bonne heure & avec énergie, il est arrivé souvent qu'en quelques heures on avoit enrayé la marche de la maladie & dissipé la plus grande partie de l'engorgement sanguin. Mais si les secours de l'art ont été administrés trop tard, ou trop faiblement ou trop lentement, ou qu'ensuite, malgré leur emploi, les progrès du mal aient continué; l'hépatation s'est opérée dans une étendue plus ou moins grande, peut-être même le passage au troisième temps de la pneumonie s'est-il effectué.

Evidemment, la saignée ne peut rien contre ces deux états, en tant qu'ils consistent dans une altération organique profonde survivant à l'orgasme inflammatoire. Souvent, au contraire, il faudra s'occuper des moyens de redonner au poumon ainsi engourdi, un certain degré de ton & d'activité vitale propre à favoriser le travail de résolution & d'absorption de la matière épanchée dans le tissu de l'organe.

Cette indication a été parfaitement connue des

bons praticiens de tous les temps, & les a portés à recommander de ne pas saigner passé telle période de la durée de la pneumonie: peut-être ont-ils quelquefois resserré dans les limites trop étroites, le temps des évacuations sanguines; peut-être aussi les routiniers de notre époque tombent-ils dans un excès opposé, & emploient-ils les évacuations sanguines beaucoup au-delà du temps où elles sont réellement indiquées.

Les vésicatoires, les moxas, les cautères, les fétos sur la poitrine, sont fort utiles, lorsque le mal a passé à l'état chronique ou qu'il y a des symptômes d'une infiltration purulente difficile à résoudre.

Mais avant de recourir à ces moyens énergiques; il est prudent & convenable d'essayer les béchiques, les légers amers, le polygala, les préparations scillitiques, une alimentation légèrement tonique & analeptique. Les ventouses irritantes ou scarifiées, les topiques plus ou moins irritants, les frictions de diversifs nature, sont encore d'une utilité très-grande dans beaucoup de cas.

On ne doit pas non plus négliger d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens émolliens, des laxatifs & même des purgatifs lorsque la fièvre est tombée.

La gangrène du poumon réclame l'emploi des toniques, tels que le quinquina, la serpéaire de Virginie, &c. &c.

On donne le quinquina en poudre à la dose d'une once, ou son extrait à la dose de plusieurs gros, ou le sulfate de quinine à la dose de douze à dix-huit grains, long-temps continués.

PNEUMONIE CHRONIQUE. M. Leennec pense qu'un organe tel que le poumon n'est guère susceptible d'être affecté d'une phlegmasie chronique, & il ne reconnoît ce mode inflammatoire que dans quelques cas particuliers d'une importance tout-à-fait secondaire, & dans les pneumonies aiguës qui ont été incomplètement dissipées par un traitement antiphlogistique insuffisant.

Les symptômes sont ici beaucoup moins prononcés que dans l'état aigu. L'hémoptysie manque plus souvent. Une fièvre plus ou moins marquée; une toux sèche ou accompagnée de crachats pneumoniques dont il a été parlé, une dyspnée habituelle; augmentant par la marche & par le moindre exercice, tels sont les signes équivoques de cet état. Les méthodes nouvelles d'exploration sont ici d'un grand secours. Elles n'offrent du reste rien de particulier au cas dont il s'agit.

La terminaison par des éruptions de tubercules chez les individus prédisposés, par une fièvre lente nerveuse & le marasme, par des foyers purulents, par une pleurésie aiguë ou chronique, par des épanchemens gazeux ou liquides dans la plèvre, sont ici plus à craindre.

La pneumonie chronique, toutes choses égales

d'ailleurs, est donc plus fâcheuse que la pneumonie aiguë.

Le traitement antiphlogistique est moins efficace & doit être moins énergique. Les saignées locales sont plus souvent indiquées que la phlébotomie. Les révulsifs conviennent mieux encore. C'est surtout dans les pneumonies chroniques que le traitement alternatif par l'électricité à haute dose, doit être employé.

Dans ces derniers temps, & d'après l'opinion qu'on s'est faite de l'inflammation, on a voulu donner à la *phlogose pulmonaire* le nom de *pneumonie chronique*. Cette dénomination ne paroît fondée sur une erreur, je ne saurois donc ni l'approuver ni l'admettre.

PNEUMONIE LATENTE. Ce que j'ai dit de l'incertitude des symptômes de la pneumonie, fera comprendre pourquoi jadis cette maladie étoit si souvent méconnue & restoit latente. La découverte des méthodes nouvelles d'exploration de la poitrine ne permettra plus au praticien de prendre le change que dans quelques cas peut-être, de complication de la pneumonie avec d'autres maladies. M. Boissat de la Grave a signalé, dans sa dissertation inaugurale (Paris 1822), les pneumonies latentes qui sont si souvent mortelles à la suite des grandes opérations chirurgicales.

PNEUMONIES SYMPTOMATIQUES. La pléguémie du poulmon a jusqu'à présent été considérée comme une maladie idiopathique; il faut maintenant, pour compléter son histoire, parler des cas où le mal local n'est que secondaire & se rattache comme effet ou comme symptôme à un autre état morbide.

1^o. **PNEUMONIE BILIEUSE.** J'ai fait connoître, en parlant de la *pleurésie bilieuse*, l'idée que j'attache à cette expression. Dans la pneumonie bilieuse les symptômes pneumoniques se compliquent de ceux qui sont propres à l'état bilieux; langue saburrale, bouche amère, quelquefois envies de vomir, sentiment de plénitude douloureuse à l'épigastre, selles bilieuses, teinte jaune de la peau, &c. La dyspnée est quelquefois plus grande que dans la pneumonie idiopathique; les crachats sont rouillés ou jaunâtres. Les évacuations sanguines, loin de soulager, augmentent la dyspnée, le malaise, la fièvre, la chaleur de la peau, &c.

Cette maladie aujourd'hui fort rare, autrefois très-commune, est avantagieusement combattue par les vomitifs & les purgatifs. Le traitement antiphlogistique ne sauroit convenir.

2^o. **PNEUMONIE CATARRHALE OU PNEUMONIE TARDE, *peripneumonia notha*.** On l'observe chez les vieillards, dans les constitutions dites catarrhales, & dans les saisons humides & froides. Elle n'est pas franchement inflammatoire; peut-être consis-

te-t-elle plutôt dans un catarrhe du poulmon que dans la pléguémie du tissu de l'organe. Un traitement antiphlogistique mais peu énergique, & après la chute de l'orgasme inflammatoire, les expectorans, les amers, les eaux sulfureuses, &c., sont indiqués dans cette espèce de pneumonie.

La pneumonie survient quelquefois dans la fièvre adynamique ou ataxique, surtout lorsqu'on a eu recours aux réfrigérans, aux bains, aux affusions froides administrées sans précaution. C'est là une complication grave & des plus embarrassantes, à cause de la divergence fondamentale des indications propres aux maladies ainsi compliquées.

Les révulsifs externes & le tartre stibié à haute dose sont peut-être le meilleur traitement à employer en pareil cas.

PNEUMONIES RHEUMATISMALES, ARTHRIQUES, &c. Elles sont le résultat de la rétrocession du rhumatisme ou de la goutte. On les reconnoît au moyen du commémoratif qui montre que l'invasion de la maladie coïncide avec la cessation des douleurs rhumatismales ou gouteuses. Rappelez ces affections aux extrémités, est le premier moyen à employer. Il suffit souvent, pour faire avorter la maladie lorsqu'on y a recours dès les premiers momens de l'invasion.

La pneumonie survient fréquemment au moment où les tubercules pulmonaires se ramollissent; elle survient encore secondairement autour des kystes gangréneux du poulmon. Son apparition dans le premier cas est constamment fâcheuse; elle ne sauroit être toujours considérée comme telle dans le second. C'est quelquefois un moyen dont la nature se sert pour arrêter les progrès de la gangrène. (J. A. DE KERGADE.)

PNEUMONIQUE, adj. *Pneumonicus*, dérivé de *πνεύμα*, poulmon. Nom que l'on donne aux personnes que l'on suppose atteintes de maladies du poulmon. On a encore appelé *remèdes pneumoniques* les substances que l'on emploie pour combattre ces sortes d'affections. V.

PNEUMONITE & PNEUMONITIE, sub. fém. (*Path.*) Ces deux mots signifient inflammation du poulmon. (Voyez PNEUMONIE.)

(J. A. DE KERGADE.)

PNEUMONORRHAGIE, f. f. (Voyez PNEUMORRHAGIE.)

PNEUMONORRHÉE, f. f. (*Pathol.*) *Pneumorrhœa*, de *πνεύμα*, poulmon, & de *ῥέω*, je coule. Ce mot est synonyme de *pneumorrhagie*.

PNEUMOPÉRICAIDE, sub. f. (*Pathol.*), de *πνεύμα*, air, & de *περίαια*, cœur. Accumulation d'une certaine quantité d'air dans la cavité du péricarde. (Voyez PNEUMATOPÉRICAIDE dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMOPHTHOË, f. f. (*Pathol.*) *Pneumophthoe*, de *πνεύμα*, poumon, & de *φθω*, phthisis. Phthisie pulmonaire. (*Voyez* ce mot.)

PNEUMO-PLEURÉSIE, f. f. (*Pathol.*) Une pneumonie interfe donne assez souvent lieu à une pleurésie plus ou moins grave; cette complication porte le nom de *pneumo-pleurésie*. Lorsqu'on contraire la maladie essentielle est la pleurésie, le nom de *pleuro-pneumonie* est plus convenable. Les Anciens ne distinguoient point ces deux maladies; elles portoit l'une & l'autre le nom de *pneumonie* ou *ερίπνευμονία* lorsqu'il n'y avoit point de d'aleur notable au côté, & celui de *pleurésie* ou *μαρτύριον lateralis*, lorsque le point de côté étoit considérable. On les distinguoit encore sous les noms de *pleurésie humide* & de *pleurésie sèche*. Du reste, ce qui a été dit des causes, des symptômes, des signes, du traitement de l'une & l'autre affection, & ce qui reste à en dire ayant été traité à l'article *PNEUMATO-THORAX*, nous ne croyons pas devoir entrer ici dans de plus amples détails.

(J. A. DE KRAO.)

PNEUMORRHAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Pneumorrhagia*, de *πνεύμα*, poumon, & de *ρρῆσις*, je fais irruption. On a proposé de donner ce nom, dans ces derniers temps, au crachement de sang ou de mucosités provenant du poumon. V.

PNEUMOSE, f. f. (*Pathol.*) *Pneumosis*, de *πνεύμα*, poumon. Nom de la cinquième faulx de la *Néologie naturelle* de M. Alibert; elle comprend toutes les affections du poumon. V.

PNEUMOTHORAX, sub. m. Nom sous lequel quelques médecins modérés ont désigné, mais à tort, l'accumulation du gaz dans la cavité thoracique. Ce mot, formé de *πνεύμα*, poumon, & de *θώραξ*, poitrine, n'offre aucune idée précise; c'est *pneumothorax* qu'il faut dire : & connue nous pensons que les noms ne font pas une chose tout-à-fait indifférente en nomenclature, nous avons traité, au mot *PNEUMATO-THORAX*, ce qui a rapport aux accidents que peut déterminer le dégagement du gaz dans la cavité de la plèvre. Pour faire sentir par un exemple combien il seroit inconvenant de se servir indistinctement de l'une ou de l'autre de ces deux expressions, qu'on réfléchisse à la différence de signification des deux mots *pneumocèle* & *pneumothorax*.

Si le mot *pneumothorax* étoit consacré en médecine par un long usage, je ne proposerois pas de le changer; il l'est, dans ce cas, respecter les vieilles fautes, de peur d'embrouiller le langage médical; mais ce mot est encore si nouveau, que je pense qu'on peut sans inconvenient en faire le sacrifice pour une dénomination qui donne une idée précise de l'état pathologique qu'on veut lui faire exprimer. (Émile SWERT.)

PNEUMOTOMIE, sub. f. (*Anat.*) *Pneumotomia*, dérivé des deux mots grecs *πνεύμα*, le poumon, & de *τομή*, couper. On a désigné sous ce nom la partie de l'anatomie qui a pour but la préparation & la dissection du poumon. V.

PNIGALION, PNIGAMON, f. m. (*Pathol.*) *PNigalion*, de *πνίγω*, j'étouffe. Synonyme de cauchemar.

PNIGOPHOBIE, f. f. (*Pathol.*), de *πνίγω*, j'étouffe, & de *φοβία*, crainte. Mot dérivé du grec & proposé par quelques médecins pour signifier l'angine de poitrine. V.

POCGERÈBE (Ecorce de). (*Mat. méd.*) Cette substance médicamenteuse, inusitée & inconnue parmi nous, provient de l'Amérique, suivant Murray (1), qui la regarde comme propre à combattre la diarrhée, la dysenterie & le flux hépatique, sans désigner le végétal auquel elle appartient. V.

POCHE DES EAUX; sub. f. (*Chir.*) Nom que l'on donne à la faille que forment les membranes au moment de l'accouchement. V.

PODAGRE, f. f. (*Pathol.*) *Podagra*, dérivé de *πῶς*, pied, & de *αἴρω*, prise, capture. Ce mot est à la fois substantif & adjectif. Pris substantivement, il désigne la goutte qui attaque les pieds; & par une extension aujourd'hui tombée en désuétude, on donnoit jadis ce nom aux différentes espèces de goutte. Le mot *podagra*, pris adjectivement, est synonyme de gouteux, & il se disoit également autrefois des personnes qui étoient atteintes de la goutte. Cette expression a singulièrement vieilli, & n'est guère usitée en médecine que dans un langage familier & même barleque. Il est remplacé par les mots goutte & gouteux. (*Voyez* ces deux mots.) (BAICHTEAU.)

PODARTHROCAVE, f. f. (*Pathol.*) (*Voyez* *PÉDARTHROCAVE* dans ce Dictionnaire.)

PODENCÉPHALE, f. m. (*Anat.*) Nom donné par M. Geoffroy-Saint-Hilaire aux manilles qui ont un cerveau de volume ordinaire, mais finé hors du crâne & porté sur un pédicule qui traverse le sommet de la boîte cérébrale, laquelle est composée de pièces assésées les unes sur les autres, épaisses, compactes & comme ébarées. V.

* **PODOLOGIE**, sub. f. (*Anat.*) *Podologia*, de *πῶς*, pied, & de *λόγος*, discours. Description du pied, de ses fonctions, de ses maladies. (*Voyez* *PIED* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

(1) *Voyez Apparatus medicinarum*, tom. VI, pag. 184.

PODOSPERME, f. m. (*Bot.*) *Podospermum*, de *πῶς*, pied, & de *σπέρμα*, semence. Nom donné par Richard au flet qui part du placenta & soutient la graine dans les plantes. C'est le *cordon ombilical* des anciens auteurs. V.

POELETTE, FOILETTE, f. f., ou mieux encore **PALETTE**. *Scutella, catillus, patella, excipula*. On appelle ainsi de petits vases d'une capacité déterminée, destinés à recevoir le sang que l'on retire par la saignée. La *poellette ordinaire* ou *palette*, contient ordinairement de trois onces & demie à quatre onces de sang. Une saignée de deux palettes est une saignée de huit onces. (Voyez **PALETTE** dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) V.

POERNER (Charles Guillaume) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-huitième siècle, qui s'appliqua d'une manière particulière à l'étude de la chimie. Il étoit né à Leipzig en 1732, avoit fait les études dans cette ville, & s'y étoit fait recevoir docteur en 1755. Il mourut en 1796. Nous avons de lui :

Commentaria II de officiis medici, quatenus fidelitatem ejus promoveant. Leipzig, 1755, in-4°.

*Experimenta de albuminis ovorum & seri fun-
guinis convenientia, ad declarandum nutritio-
nis rationem*. Leipzig, 1755, in-4°.

*Delinatio pharmacæ chemicopharmaceu-
ticæ*. Leipzig, 1764, in-4°.

Selectæ materiae medicæ. Leipzig, 1767, in-8°.

*Anmerkungen ueber Baume's, Abhandlung vom
Thon*. Leipzig, 1771, in-8°.

*Chymische verzuhe zum nutzen der Faer-
kunst*. Leipzig, 1772-1773, 3 vol. in-8°.

*Anleitung zur Faerbekunst, vorzuëglich Tuch
und anders aus Wolle gewebte Zeuge zu faerben*.
Leipzig, 1785, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PÖGONIASE, f. f. *Pogoniasis*, de *πῶς*, barbe. On appelle ainsi le développement de la barbe chez une femme. V.

POHL (Jean-Christophe) (*Biogr. méd.*), doc-
teur en médecine de l'université de Leipzig, ap-
partenoit à la première moitié du dix-huitième
siècle. Seize ans après sa réception, qui eut lieu en
1734, il obtint le titre de professeur extraordinaire,
& après avoir été investi d'une chaire salariale en
1758, il enseigna successivement la physiologie,
la chirurgie, l'anatomie & la pathologie. Pohl
qui étoit né à Lobendau près de Liegnitz, en 1706,
remplit plusieurs dignités universitaires, occupa
encore diverses places dans l'état civil, & mourut
en 1780, laissant un grand nombre de disser-
tations académiques, ainsi que plusieurs obser-

vation importantes consignées dans les *nou-
veaux Actes des Savans de Leipzig*, & dans
ceux de l'Académie des Curieux de la nature.

PONT (Jean-Ehrenfried), fils du précédent,
se livra comme son père à l'étude de la médecine,
& se fit recevoir à Leipzig sa patrie, en 1772.
Desirant acquérir de nouvelles connoissances,
il alla suivre, après sa réception, les cours de
l'école de Strasbourg, la clinique des hôpitaux de
Paris, la pratique de David, célèbre chirurgien de
Rouen, & revint ensuite à Leipzig, où il fut
nommé professeur. Appelé à Dresde en 1788, par
l'électeur de Saxe, avec le titre de premier médecin
de la cour, l'année suivante il obtint à Leipzig la
chaire de pathologie, qu'il conserva jusqu'à l'épi-
démie de sa mort, dont on porte la date à 1800. Ses
écrits, beaucoup moins nombreux que ceux de son
père, ont pour titres :

*Animadversiones in structuram ac figuram
foliorum in plantis*. Leipzig, 1771, in-4°.

*Programma de foliis differentiâ in culturâ plan-
tarum attendendâ*. Leipzig, 1774, in-4°.

*Dissertatio de varice interno, morborum quo-
rundam causa*. Leipzig, 1783, in-4°.

*Programma de analogiâ inter morbosos ac
tussim consensuam*. Leipzig, 1789, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POIDS ET MESURES. Du moment où les hom-
mes, réunis en société, eurent commencé à faire
un échange mutuel des productions du sol & de
celles de leur industrie, ils durent bientôt scien-
tifier que, dans quelques circonstances, il leur impor-
toit de se créer des moyens d'évaluations plus
précis que ne pouvoient l'être ces approximations
grossières tirées de l'effort qu'on est obligé de faire
pour soulever les corps, ou de l'idée qu'un simple
coup d'œil donne de leur volume. La nécessité
d'un système métrique une fois reconnue, il ne
restoit plus qu'à s'entendre sur le choix des étalons
d'après lesquels on auroit réglé les mesures de lon-
gueur & celles de capacité. Quant aux valeurs
pondérales, la balance une fois imaginée, rien
n'empêchoit de prendre comme unité, le poids de
tel ou tel autre corps, pourvu que la masse
fut invariable. En procédant ainsi, on auroit ob-
tenu un système de poids & mesures dont on pou-
voit prévenir l'altération en conservant avec soi
les prototypes comme moyens de vérification.

Cette marche, trop simple pour n'avoir pas été
suivie, a donné naissance à une foule de valeurs
métriques essentiellement différentes, qui, dans
les relations commerciales, mettent des entraves
que l'on seroit bientôt disposé à faire disparaître en adoptant le
système métrique uniforme & complet récemment
usité en France. Indépendamment des avantages
que présente son uniformité, il a encore sur les

autres celui que son unité fondamentale pourroit être retrouvée, si des événements impossibles à prévoir la faisoient perdre. Il seroit donc facile de remplir, du moins en partie, ce vœu très-philanthropique, quoiqu'un peu chimérique.

*Una fides, pondus, mensura, moneta fidei una,
Cælestis illius votus orbis erit.*

L'uniformité de poids & mesures ne seroit pas moins avantageuse à la médecine qu'à commerce, puisque, ramenant à un type commun les doses des prescriptions faites par les médecins de tous les pays, on seroit alors dispensé des transformations que sans cesse on est obligé de faire subir aux nombres qui, dans leurs écrits, indiquent les proportions des substances médicamenteuses dont ils recommandent l'usage. L'habitude, presque toujours plus puissante que la raison, empêchera sans doute long-temps encore l'adoption unanime d'une institution qui, même dans le pays où elle a pris naissance, n'est pas encore assez généralement répandue pour qu'on puisse se dispenser de faire connoître dans cet article la relation qui subsiste entre les anciennes & les nouvelles mesures françaises. Quoiqu'étule, la comparaison de ces dernières avec celles dont on fait usage dans toutes les parties du monde civilisé, nous entraîneroit bien au-delà des limites dans lesquelles nous sommes obligés de nous restreindre; & , à cet égard, on trouve tous les renseignements dont on peut avoir besoin dans divers ouvrages sur la *Métrologie*, & aussi dans le *Dictionnaire de Physique*.

Les mesures de longueur, de surface, de volume & de poids sont particulièrement employées; les deux premières dans la description des appareils de pansements, & les autres servent pour fixer les diverses doses des substances médicamenteuses; quelquefois à l'expression rigoureuse du poids on substitue une valeur approximative consacrée par l'usage, mais qui n'est pas sans inconvénient. Ainsi, il est des médicaments doués de propriétés très-énergiques que l'on administre par gouttes; il en est d'autres que l'on prescrit par cuillerées, &c. Nous reviendrons bientôt à l'examen de ces diverses manières de doser; nous jetterons aussi un coup d'œil sur les poids spécifiques en général, & sur l'aréomètre, instrument destiné à faire connoître le degré de concentration de divers liquides fréquemment employés par les pharmaciens. Quant au thermomètre dont les indications sont utiles dans l'administration des bains, & pour fixer les conditions de quelques préparations pharmaceutiques, on trouvera dans l'article consacré à ce mot (voy. *Thermomètre*) ce qu'il importe de savoir sur la construction & l'emploi de cet instrument.

Système métrique français. Passant légèrement sur des notions trop généralement connues pour qu'il soit nécessaire de s'y arrêter, il suffira de

rappeler que le *mètre*, qui est la dix millionième partie du quart du méridien, se divise en dix parties nommées *décimètres*; celles-ci se subdivisent en dix autres qu'on nomme *centimètres*, &c. qui, à leur tour, se partagent chacune en dix *millimètres*. Une progression croissante seroit des valeurs décuples destinées à mesurer des étendues plus considérables, & les mots *décamètre*, *hectomètre* & *kilomètre* désignent des quantités dix fois, cent fois, mille fois plus grandes que l'unité fondamentale. La capacité intérieure d'un vase cubique d'un décimètre de côté, sert à mesurer les liquides, & généralement tous les corps dont on apprécie la quantité en évaluant leur volume. Cette mesure, destinée à remplacer la pinte, a, ainsi que le mètre; des multiples & des sous-multiples en raison décuple. Les mots *déca*, *hecto*, *kilo*, *déci*, *centi*, *milli*, placés devant l'expression *litre*; servent à désigner les différents termes des deux progressions, l'ascendante & la descendante. L'unité poudérale est représentée par le poids de la millième partie de l'eau distillée, prise au maximum de densité qui seroit nécessaire pour remplir le litre. Ce poids, que l'on connoît sous le nom de *gramme*, divisé en dix, en cent & en mille parties, fournit des fractions qui servent à peser les plus petits corps, de même que pour peser ceux dont la masse est plus considérable, on a le *déca-gramme*, l'*hectogramme* & le *kilogramme*.

Mesures de longueur. La grandeur des diverses pièces dont se compose tout appareil destiné à faire un pansement étant toujours subordonné à la taille de l'individu sur lequel on en fera l'application, on ne peut qu'approximativement indiquer les dimensions de chacune de ces pièces. Ainsi, on dit qu'une bande a un, deux, trois ou quatre travers de doigt, suivant qu'il faut en placer plus ou moins à côté les uns des autres pour la couvrir dans le sens de sa largeur. L'aune & les divisions, dont on se servoit pour mesurer les longueurs, a été remplacée par le mètre; & comme il importe assez peu qu'une bande, qui peut avoir depuis une jusqu'à huit ou dix aunes de long, en diffère de quelques pouces, il suffira, pour connoître en mesures nouvelles l'étendue qu'il faut lui donner, d'augmenter d'un cinquième le nombre qui, anciennement, exprimait sa longueur. Ainsi, une bande de cinq aunes équivaut à six mètres; celle de huit aunes répond à neuf mètres & demi environ, &c. Le pied ancien valait un tiers de mètre à peu près, le pouce en est par conséquent la trente-septième ou plus exactement la trente-septième partie, c'est-à-dire vingt-sept millièmes. Or, avec ces données, on peut se faire à toutes les approximations dont on a besoin pour indiquer la longueur d'une attelle, les dimensions d'une compresse & autres choses analogues.

Mesures de capacité. La pinte, la chopine, le demi-seier, le poillon & le demi-poillon, dont

les

les conteneances respectives forment la progression 1, $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{5}$, $\frac{1}{6}$, servoient à mesurer les liquides le plus ordinairement employés comme excipients. On leur a substitué le litre & ses divisions $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, &c. La différence entre les deux mesures primitives, le litre & la pinte, & par conséquent aussi entre leurs fractions correspondantes, est de $\frac{1}{4}$ environ : cette notion fournit les données nécessaires pour opérer avec une exactitude suffisante, & au moyen d'une simple règle de proportion, les conversions d'ailleurs assez peu importantes auxquelles on jugeroit convenable de s'assujettir.

Très-communément, au lieu d'indiquer le volume d'un liquide, on en donne le poids, ce qui revient au même, puisque l'on sait que la pinte contient deux livres d'eau environ, & le litre un kilogramme ou mille grammes. Néanmoins, lorsqu'il est question d'un liquide d'une densité différente de celle de l'eau, il faut en connaître la poids spécifique si l'on veut déterminer son volume au moyen d'une pesée, ou réciproquement, savoir ce que pèse un volume donné. On fera convaincre de cette nécessité en réfléchissant que la solution de ces problèmes repose sur ces deux propositions : *A égalité de poids, les densités sont en raison inverse des volumes, tandis qu'à égalité de volume, les poids sont proportionnels à ces mêmes densités.*

Quelques fois on indique le verre & la cuillerée comme des mesures de capacité. Ces sortes d'évaluations sont sans doute très-incorrectes ; cependant, pour obtenir à cet égard quelques renseignements, les auteurs du nouveau Code ont fait des expériences d'où il résulte que le verre contient au-delà de cinq onces d'eau, la cuillerée ordinaire cinq gros, & la cuillerée à café $\frac{1}{2}$ de gros ; ce qui, exprimé en fractions de litre, donneroit pour le verre plus d'un sixième, pour la grande cuillerée, un cinquième, & pour la petite, un deux centième.

Pour les graines, les fleurs, les semences, les expressions *pincée*, *poignée*, *brassée*, ne sont employées que lorsqu'il s'agit de prescrire des substances dont les propriétés peu énergiques font qu'il est à peu près indifférent d'en employer une dose un peu plus ou un peu moins considérable. Du reste, par des expériences analogues à celles qui ont été faites pour la verrée & la cuillerée, on a cherché, pour certaines substances, quelle pouvoit être la valeur pondérale répondant à ces diverses dénominations.

Poids. Avant l'invention de notre nouveau système métrique, les mots *livre*, *once*, *gros*, *scrupule*, *grain* ; indiquoient les quantités pondérables de plus en plus petites, servant, en France, à évaluer le poids des corps dont la masse étoit assez peu considérable pour qu'on ne fût pas obligé d'employer une plus forte unité, telle que le quintal & le tonneau. Voici quelle étoit la relation établie entre ces divers poids : la livre contenoit seize onces, l'once huit gros, le gros trois scrupules, & le scrupule vingt-quatre grains. Cette distribution peu métho-

dique, & sur l'origine de laquelle s'est beaucoup exercée la facileté des métrologues, a fait place à une manière de procéder conforme à notre système de numération, & dès-lors beaucoup plus simple, ce qui déjà la rendroit préférable aux autres, quand bien même la détermination de l'unité qui lui sert de base ne reposeroit pas sur des principes qui, ainsi que nous l'avons déjà vu, donnent une origine commune à nos poids & à nos mesures de longueur & à celles de capacité.

Le rapport entre les anciens & les nouveaux poids français est indiqué dans le tableau suivant :

Poids nouveaux.		Anciens poids de France.	
		liv.	onces.
Kilo.	1000	2	0 5 35,15
Hécto.	100	3	2 11
Déca.	10	2	4 4
Gramme.	1		19
Décal.	0,1		1 9
Cent.	0,01		0 19,5

A la première inspection de ces nombres on voit aisément que, à fort peu de chose près,

Le grain vaut.	0,05 gram.
Le gros.	4 grammes.
L'once.	31 id. ou mieux 32.
La livre.	500 id.

Il est bien rare, ou plutôt il n'arrive jamais qu'on ait besoin d'une plus grande précision ; car il ne sauroit résulter aucun inconvénient d'une différence qui est assez légère pour que, au moins dans la plupart des cas, elle puisse se confondre avec les erreurs inévitables des pesées. En effet, le valeur approximative du gros dépasse la valeur de $\frac{1}{10}$, tandis que pour l'once cet excès n'est que de $\frac{1}{100}$; mais en donnant à celle-ci 32 grammes au lieu de 31, les excédans font les mêmes de part & d'autre, en sorte que l'emploi des nouvelles mesures, ainsi modifiées, conserve entre les divers ingrédients dont se compose un médicament, le rapport primitivement établi. A la vérité la livre nouvelle ne surpassant l'ancienne que de $\frac{1}{10}$, elle est un peu trop faible comparativement au gros & à l'once ; mais cette petite différence est tout-à-fait insignifiante, à cause du peu d'énergie des substances qu'on emploie en doses aussi considérables.

Preons pour exemple le vin d'opium composé (laudanum liquide de Sydenham).

Doses suivant l'ancien Code.

Suivant le nouveau.

Opium thibet.	2 onces ou 16 gros.	64 gram.
Sesam.	1 once ou 8 gros.	32
Cannelle.	1 gros.	4
Girofle en poudre.	1 gros.	4
Vin de Malaga à livre.	126	500
Poids de la masse.	154 gros.	607 gram.

A a

Dans l'un, l'opium fait $\frac{1}{2}$ de la masse, & dans l'autre il en forme $\frac{1}{16}$. La différence entre ces deux fractions est de 0.00206, en sorte qu'en administrant 20 gouttes de l'un ou l'autre laudanum, ce qui répond à 15 grains ou 75 centigrammes, on aura fait prendre des quantités d'opium dont bien peu de balances pourroient assigner la différence, puisqu'elle ne s'élève qu'à 0.05 de grain.

Certaines substances très-actives, ainsi que nous venons de le dire pour le vin d'opium composé, s'administrent par gouttes. La température & quelques autres causes accidentelles pouvant faire varier la viscosité des liquides, ces différentes causes modifient nécessairement aussi le poids d'un certain nombre de ces gouttes : en sorte que l'emploi d'une bonne balance, lorsqu'il est possible d'y avoir recours, est toujours préférable.

Dans les anciens formulaires, la dose des médicaments est souvent indiquée au moyen d'abréviations auxquelles on a renoncé, parce qu'elles peuvent donner lieu à des méprises funestes qui feront moins fréquentes si l'on s'assujettit à écrire en toutes lettres, ou du moins en chiffres arabes, les quantités de chacune des substances que l'on prescrit. Voici quelles sont ces principales abréviations.

Le caractère $\mathcal{L}$ ou $\mathcal{R}$ signifie *prenez ou recipe*. Le signe lb indique la livre, & pour en fixer le nombre, on place à la suite, les chiffres romains qui l'expriment. Ainsi, lb iv signifie quatre livres. La demi-livre ou huit onces s'écrit lb $\bar{s}$. L'once, le gros & le scrupule sont représentés par les caractères $\mathfrak{z}$, $\mathfrak{ss}$, $\mathfrak{ss}$, que l'on fait suivre de l'indication de leur nombre écrit en chiffres romains. Le grain est désigné par la lettre initiale G. & G^{ss} xij, signifie douze gouttes. De même aussi les majuscules Q, S, S. A, B. M. B. V, répondent aux expressions *quantité suffisante, selon l'art, hain marie, bain de vapeur, &c. &c.*

Poids spécifique, aréomètre. Cet instrument fournit au pharmacien des renseignements sur l'état des liquides dont il fait usage ; ainsi il lui fait connaître le degré de rectification de l'alcool, celui de concentration des acides & des dissolutions salines : ensi il sert encore pour apprécier la cuisson des sirops. On s'est long-temps servi en France, de l'*aréomètre de Baumé*, mais tout récemment, du moins pour l'alcool, on lui a substitué celui de M. Gay-Lussac, qui, sous tous les rapports, lui est préférable, en ce qu'il fait immédiatement connaître en centièmes, quelle est la proportion de l'alcool absolu contenu dans un mélange de ce liquide avec l'eau. Une instruction, qui ordinairement accompagne cet instrument, présente une série de tableaux destinés à corriger les erreurs que l'on commettrait en négligeant l'influence que la température fait éprouver à la

densité de ce liquide spiritueux. On trouve dans les *Éléments de pharmacie de Baumé*, la description des autres aréomètres qu'il employoit, & dont il avoit peut-être trop multiplié le nombre.

(THILLAYE. a.)

POIGNÉE, f. f. (*Phar.*) *Manipulus*. On donne ce nom, en pharmacie, à une espèce de mesure assez arbitraire par laquelle on désigne la quantité d'herbes, de sèves, de semences, de fleurs, &c., que la main peut contenir, ou que l'on peut saisir ou *empoigner* d'une main. Cette quantité est indiquée dans les formules par la lettre initiale M, suivie des chiffres qui spécifient le nombre des poignées. Cette manière de mesurer les médicaments, dont la quantité doit nécessairement varier suivant la grandeur de la main des individus, la grosseur des doigts, la pesanteur, la légèreté, le volume & la forme des substances employées, est tout-à-fait défectueuse. Le seul moyen de remédier à cet inconvénient, c'est de désigner par des poids, la quantité des substances que l'usage journalier indique de mesurer à la poignée, ainsi que l'ont judicieusement fait les rédacteurs du nouveau Codex. V.

POIGNET, f. m. (*Anat.*), *carpus* des Grecs, *pugnis*, *carpus* des Latins. Du mot français poing, jointure, articulation de la main avec l'avant-bras. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (P. N. G.)

POIL, f. m. (*Pathol. chir.*) *Tist*, *pilus*, *mastodynia*, *morbus pilaris*, *lactis concretio*, *febris lactea*, des auteurs. Nom vulgaire que l'on devoit bannir du langage médical, & que l'on emploie encore pour désigner une maladie des mamelles qui se manifeste le plus souvent chez les femmes en couche ou récemment accouchées, chez les nourrices, ou à l'époque du sevrage, & qui s'accompagne ordinairement de douleur, de tension, de fièvre plus ou moins vive, & d'engorgement. (Voyez MAMELLES & POIL dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) V.

POILETTE, f. f. Synonyme de POLETTE & de PALETTE. (Voyez POLETTE dans ce Dictionnaire.)

POILS, f. m. pl. (*Pathol.*) I. C'est dans le *Dictionnaire d'Anatomie* qu'il faut chercher ce qui est relatif à l'organisation des poils, à leurs couleurs, &c., cet article ne devant se composer que de considérations pathologiques. Avant tout, je crois devoir rappeler brièvement quelques faits principaux de l'histoire physiologique des poils.

II. Tout démontre une vie très-active dans le

bulbe des poils, mais aucune dans les filaments cornés qui contiennent les poils eux-mêmes. On les coupe, on les tire, on les brûle, sans occasionner la moindre impression. La douleur qu'on sent lorsqu'on les arrache, est dans la peau. On a dit que dans la plique les cheveux acquerraient une sensibilité non équivoque. Sans m'appuyer ici des anecdotes qui nient cette assertion, je rappellerai que dans la plique, c'est également à la peau & non aux cheveux qu'on rapporte la douleur. Il en est de même de ce qu'on éprouve, quelquefois en se tordant les cheveux dans la convalescence de plusieurs maladies.

III. Les poils qu'on coupe souvent, croissent beaucoup plus vite, & deviennent plus gros que les autres. Ceci sur l'observation de ce fait qu'est fondée la coutume vulgaire de couper fréquemment les cheveux, & la barbe qu'on veut avoir épais.

IV. On prétend qu'il existe un rapport bien marqué entre l'abondance & la longueur des poils, d'une part, & la force corporelle, de l'autre. Dans nos climats, les personnes les plus velues sont certainement, en général, les plus vigoureuses. On fait encore que les habitants indigènes de l'Afrique, & les créoles, qui ont bien moins de poils que les Européens, passent pour être plus faibles que ces derniers, & que plusieurs hommes qui étoient doués d'une force prodigieuse se faisoient remarquer aussi par une chevelure & une barbe d'une longueur & d'une épaisseur extraordinaires.

V. Quelles sont l'utilité & la fonction des poils ? Leur abondance chez la plupart des quadrupèdes garantit ceux-ci du froid ; mais les poils rares de l'homme ne peuvent lui servir ni d'abri, ni de défense. De quelle incommodité même ne seroit pas la chevelure, qui seule pourroit avoir, sous ce rapport, une utilité réelle, si n'étant je ne sais comment peignée, elle s'élevait sur les épaules & la poitrine ? Elle entrefermerait, dirait-on, la transpiration de la peau du crâne ; mais que devient cette utilité chez le vieillard qui perd tous ses cheveux ? Les usages particuliers & bien reconnus des fourrures, des écus, des poils qui sont placés à l'entrée du nez & du conduit auditif, déclarent en rien la question que nous nous-mêmes proposons. Les poils seroient-ils, ainsi qu'on le peut encore généralement, les organes d'une transpiration insensible, un émonctoire qui supplée à la sécrétion des reins, à celle de la peau ? Cette manière de voir est entièrement hypothétique. Avons donc, que si les poils de l'homme, considérés en général, lui sont de quelque utilité, nous ne la connaissons point.

Effets des passions & des maladies sur les poils.

VII. Deux de ces effets font bien connus, la

canitie & l'alopecie. Je ne répéterai rien de ce qu'on lit à ces mots.

VII. Mais si la canitie, c'est-à-dire la couleur blanche des cheveux, & en général des poils, est fréquente ; si l'on connoît les circonstances qui y donnent presque toujours lieu, il n'en est pas de même du retour de la chevelure devenue blanche, à la couleur de la jeunesse. Les exemples qu'on en cite sont en petit nombre. Sir John Sinclair en a réuni trois, dont deux ont été observés sur des centenaires & l'autre sur un vieillard de quatre-vingt ans. (Voyez *Principes d'hygiène*, extraits par L. Odier, page 50.) Dernièrement les journaux ont annoncé qu'il existoit à Théodosie (en Crimée) un Arménien âgé de cent vingt ans, dont la barbe, jadis grise, avoit noirci, & qui, à cet âge, avoit en outre offert le singulier phénomène de la pousse de deux dents molaires.

A ces faits présentés par des vieillards, je joindrai celui de M. Vacherot, âgé de quatre-vingt-six ans, demeurant à Paris, rue St-André-des-Arts, n° 58 ; dont tous les cheveux, qui étoient blancs depuis quelques années, devenant d'un beau noir dans les quinze premiers jours qui suivirent une attaque d'apoplexie. La barbe participa à ce changement, qui ne fut accompagné de la chute d'aucun cheveu. Il est à remarquer que M. Vacherot avoit été blond avant d'avoir les cheveux blancs. Ce fait, que j'ai rapporté dans les *Bulletins de la Société médicale d'émulation* (1822, page 463), a été particulièrement observé par M. Biais.

M. de Dr. M. M. Lavilletelle a publié (même recueil, an. cit. pag. 159) l'observation d'une femme qui, à quarante-huit ans & quelques mois, après de longs & violents maux de tête, vit, dans l'espace de huit à dix jours, ses cheveux blanchir dans toute leur longueur. A quarante-neuf ans, & en une seule nuit, les cheveux reprirent leur couleur primitive. Il y en avoit tout au plus un dixième qui n'eût pas participé au changement ; on les voyoit surtout aux deux régions temporales.

On lit, dans le *Journal général de médecine* (tom. 4, pag. 290), l'observation d'une femme de soixante-six ans, dont les cheveux blancs se sont changés presque subitement en noirs quelques jours avant la mort ; & à l'article *Pratique du Dictionnaire des Sciences médicales* (tom. 43, pag. 272), qu'une femme de trente-six ans, qui, à la suite d'une fièvre maligne dont le principal symptôme étoit une céphalalgie atroce, avoit vu ses cheveux & ses cils blanchir pendant sa convalescence, & les vit bientôt après reprendre la couleur noire qu'ils avoient avant la maladie ; Dr. dans Boerhaave, l'histoire d'un noble qui, craignant d'être emporté à mort, devint blanc dans l'espace d'une nuit, & dont les poils reprirent leur première

couleur lorsqu'il fut rendu à la liberté (*Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 4, pag. 7), &c.

Voilà donc des faits qui, lors même qu'ils ne seroient pas tous vrais, ou ne le seroient pas en tous points, prouvent que des cheveux blancs peuvent passer au noir, au brun, &c.

VIII. Mais le plus souvent, lorsque des personnes se font ainsi dépouillées d'un des attributs de la vieillesse, ce ne sont pas les cheveux blancs eux-mêmes qui ont été le siège du changement de couleur : ils sont tombés, & ont été remplacés par d'autres cheveux noirs, blonds ou châtain. Beaucoup d'auteurs en rapportent des exemples observés par eux, tantôt au voisinage des cicatrices, à la suite de la teigne, de certaines maladies, & tantôt, à ce qu'il paroît, sans qu'il y ait eu rien de cela. L.-Ch.-Frid. Garmann en a rassemblé un assez bon nombre dans son singulier ouvrage *De miraculis mortuorum*, & sir John Smeathman en cite deux fort remarquables observés sur des centenaires (*Ouv. précité*, pag. 51).

IX. Il paroît même que dans quelques cas les cheveux pouillent d'une couleur qu'ils n'avoient jamais eue : ainsi, Lemery rapporte l'observation d'un homme qui vit tomber les poils quelques mois après une super-purgation très-violente ; au bout d'un an, il n'en étoit point encore revenu au corps ; mais ses cheveux, aussi nombreux & plus fins qu'auparavant, se trouvoient blonds de noirs qu'ils avoient été (*Histoire de l'Académie des sciences*, 1702, pag. 29).

X. Le retour de la chevelure à sa couleur primitive ne s'efface pas toujours comme nous venons de le voir, c'est à-dire par le changement de couleur du cheveu blanc lui-même (VII) ou par sa chute, & ensuite la pousse d'un cheveu noir (VIII, IX). On voit quelquefois ce retour avoir lieu par la portion voisine de la racine, à mesure que le cheveu croît. L'observation suivante en est une preuve : une demoiselle qui n'avoit jamais éprouvé que des douleurs de tête passagères, perdit entièrement ses cheveux ; puis la tête se couvrit d'une sorte de laine noire, sur les endroits les premiers dénués, & de poils bruns sur le reste du crâne. La laine & les poils bruns devinrent blancs ; il en tomba une partie, & les autres en croissant étoient châtain vers la racine. J'en ai fait voir, à la Société de médecine de Paris, un paquet qui m'avoit été envoyé avec ces détails par M. Deslès, médecin à Vailly. Ils se trouvoient entremêlés avec autant de cheveux plus courts & entièrement châtain (*Voyez Journal général de médecine*, &c., tom. 69, pag. 215). Garmann dit dans l'ouvrage précité (pag. 75), avoir observé la même chose : *Crines ad nylatam vergentes, apicibus albis mirabiles*.

XI. Il est encore commun de voir, après la guérison de la teigne, des cheveux blancs, qui ensuite, en poussant, sont colorés vers la racine seu-

lement (X). Lorsqu'ils continuent à croître blancs dans toute leur longueur, il suffit ordinairement de les faire tomber chez les jeunes sujets, pour qu'ils reviennent colorés. Les cheveux rares qu'on voit entre les crottes de la teigne favreuse, offrent fréquemment une apparence jaunâtre, & dans toutes les espèces de cet exanthème chronique, lorsque les cheveux tombent par les progrès naturels de la maladie, les premiers qui les remplacent sont ordinairement blancs, mous & courts (XVI).

XII. Il est digne de remarque que quand des cheveux blancs sont remplacés par des cheveux noirs, ces derniers sont souvent plus noirs que ceux qui ont conservé l'ancienne teinte. C'est un phénomène que j'ai observé à la suite des cicatrices & chez les phthisiques. Cbaumeton l'observe d'une manière remarquable. On cite l'histoire d'un homme qui éprouva, sans cause connue, une décoloration générale ; peu de temps après, il lui poussa quelques poils blancs au menton ; ils tombèrent également, & au bout de trois ans environ, les cheveux, les poils de la barbe, des cils, des sourcils repoussèrent plus épais & même plus noirs qu'auparavant. (*Voyez la Sémiologie de M. Double*, tom. 1, pag. 469.)

XIII. Les cheveux blancs ne paroissent pas être les seuls qui puissent être remplacés par des noirs : M. Alibert parle d'une dame dont la chevelure d'abord blonde est devenue noire, après des couches laborieuses suivies d'une fièvre adynamique. (*Voyez Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 43, pag. 273.)

XIV. Enfin, on a publié l'observation d'une personne dont les cheveux, naturellement blancs, prenoient une couleur rouge-sauve quand cette personne étoit atteinte de fièvre, & qui revenoit à leur teinte naturelle aussitôt que la fièvre étoit terminée (*Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 5, pag. 39) ; & Reidlin, selon M. Jourdan, assure avoir vu les cheveux prendre une teinte jaune dans une fièvre très-intense. (*Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 43, pag. 273.)

XV. Il est bien probable, & j'oserois même l'affirmer, que parmi tous les faits que je viens de citer d'après les auteurs (depuis VII), plusieurs ne sont pas vrais ; mais il n'est pas possible de les distinguer de ceux qui le sont. Maintenant il se présente une question : les changements observés jusqu'à présent, des cheveux blancs en noirs, indiquent-ils une circonstance commune à laquelle on pourroit rapporter le phénomène ? La comparaison des faits ne donne pas encore les éléments de la solution d'un pareil problème. Mais je ne puis me dispenser d'en tirer une conclusion, savoir, que la cause ne doit pas toujours être considérée comme l'effet du dessèchement de la racine des poils, c'est-à-dire de la mort de cette partie.

XVI. La marche du développement des poils

n'est pas ordinairement influencée par les grands changements dans la nutrition générale. Toutefois, sans m'appuyer sur un fait déjà cité (IX), je rappellerai que la convalescence de presque toutes les maladies caractérisées par une atteinte profonde de la vie, comme le typhus, les fièvres dites putrides, &c., s'accompagne de la chute d'une grande portion des cheveux.

Je ferai remarquer aussi que la chute des cheveux, qui est l'effet de maladies autres que la teigne, s'observe souvent à tous les âges après la puberté, mais rarement auparavant. On ne regardera point comme une exception à ce que je viens de dire, l'espèce de calvitie qui résulte de la dépilation produite par la calotte dans le traitement de la teigne. On sait que cette maladie peut occasionner spontanément une dépilation, & que celle-ci persiste après une teigne favéuse qui a, pour ainsi dire, labouré tout le derme du crâne. (Voyez XI.) Un des effets de cette espèce de teigne, est de retarder considérablement le développement des poils sur le corps en retardant la puberté.

Il est curieux de lire, sur les changements que présentent les cheveux & les poils dans la lèpre (voyez ce mot), le chapitre treizième du *Lévitique*, où ces changements se trouvent indiqués avec des détails remarquables.

XVII. J'ai presque toujours vu, après les maladies qui faisoient tomber les cheveux, la nouvelle pousse de ceux-ci n'être pas aussi abondante que la première, & j'ai remarqué que lorsqu'un homme avoit offert plusieurs fois la calvitie, il n'avoit que très-peu de cheveux.

Influence des poils dans les maladies.

XVIII. Il semble, d'après tout ce que nous savons sur les poils, qu'ils ne doivent avoir aucune influence sur la production & la guérison des maladies, autrement que comme récemment des parties où ils sont groupés en masse. Les détails dans lesquels je vais entrer prouvent qu'il n'en est pas toujours ainsi.

Je vais d'abord exposer les faits.

XIX. Une femme convalescente avoit, dans toute l'étendue de la peau du crâne, un grand nombre de petites ulcérations qui avoient succédé à des phlyctènes, &c., en outre, une quantité prodigieuse de poux; on coupa les cheveux & on nettoya la tête avec de l'eau chaude; mais à peine cela fut-il terminé, que la malade se plaignit d'un grand mal de tête, & deux heures après elle n'étoit déjà plus (Lanoix, *Mémoire de la Société médicale d'émulation*, tom. 1, pag. 2.) Une autre femme convalescente d'une fièvre putride & maligne, vers le déclin de laquelle son corps, & principalement la tête, se couvrirent de poux, fut également rasée & lavée avec de l'eau chaude; une

doulente se fit sentir à la région occipitale, la fièvre s'alluma, le délire survint, puis l'apoplexie, & la mort dans la nuit du second jour (*Ibid.*, pag. 4.) L'hydrocéphale a plusieurs fois été produite pour avoir imprudemment rasé & lavé la tête d'enfants qu'on vouloit débarrasser d'une grande quantité de poux: (Voyez *Ibid.*, pag. 13.) Les médecins praticiens ont presque tous en l'occasion de recueillir des observations analogues, surtout lorsque la coupe des cheveux avoit lieu pendant que la tête étoit non-seulement couverte de poux, mais encore de phlyctènes & d'ulcérations. Beaucoup d'enfants sont atteints d'ophtalmie, de céphalalgie, & dans un état d'amaigrissement, par suite d'une pareille cause. C'est sur ces faits qu'est fondée l'opinion vulgaire, qu'il ne faut point toucher aux cheveux des femmes qui relèvent de couches. On sait que c'est en ramenant des circonstances analogues, pour tous les malades, à celles dont la suppression a causé les accidents, qu'on remédie à ceux-ci.

XX. On cite, d'après Seger, l'exemple, vrai ou faux, d'un moine qui devoit aveugle toutes les fois qu'il se rasait, & qui recouvrait la vue à mesure que sa barbe croissoit. (Voyez *Epist. méd. cent.* 3, pag. 275.) On parle aussi d'un malade qui ne fut délivré d'une violente odontalgie, qu'en portant longue sa barbe qu'il avoit l'habitude de raser.

XXI. J'ai vu quelquefois des convalescents dont la barbe étoit devenue très-longue, se plaindre durant un, deux ou trois jours après qu'ils se l'étoient fait couper, lorsqu'on n'avoit pas touché à leurs cheveux, de douleurs au visage & de malaise que j'attribuois, il est vrai, à la fatigue. Je tiens de M. le Dr. Duchazeau, qu'il a vu deux fois la syncope, la fièvre & des symptômes dits nerveux, suivre presque immédiatement l'action de se faire raser au commencement de la convalescence, & de M. le Dr. Vassal, qu'il a vu une fois la rechute d'une phlegmasie pulmonaire survenir quatre heures après s'être fait raser, & la mort en être le résultat au bout de trente-six heures. En rapportant ce fait, je ne prétends point que la rechute & la mort si prompte aient été occasionnées par la coupe de la barbe, mais je prétends qu'il ne faut pas non plus rejeter une semblable cause.

XXII. Aux faits déjà cités, qui semblent prouver qu'il n'est pas toujours prudent de couper les poils des personnes en état de santé (XX), j'ajouterai que des céphalalgies, des migraines & des fièvres fébriles & abondantes des pieds, ont plus d'une fois été produites pour s'être fait raser la tête sans se couvrir ensuite d'une coiffure assez chaude.

XXIII. La coupe des cheveux & des poils d'autres fois des effets heureux, mais c'est dans des circonstances bien différentes. Ainsi, Morgagni raconte qu'un ami de Valsalva ne guérit un maniaque qu'en lui faisant raser souvent la tête;

& qu'une matière visqueuse d'une odeur forte en fainctoit lorsque les cheveux commencent à croître (*De sedibus & causis morborum, Epist. VIII, art. 7*) ; ainsi, Crimaud affirme, dans son deuxième Mémoire sur la *nutation*, que plusieurs migraines opiniâtres ont cessé par la précaution de rendre très-active la pousse des cheveux en les coupant à des époques très-rapprochées ; tandis que M. Richerand rapporte qu'un chartreux qui, chaque mois, se faisoit raser la tête pour se conformer à la règle de son ordre, & qui étoit sorti de son couvent à la destruction, fut tourmenté par des céphalalgies intolérables au bout de quelques mois qu'il laissa croître les cheveux. Il lui a fallu de se faire tondre à des époques rapprochées, & les douleurs de tête ont disparu sans retour. (*Nouv. élém. de physiol. tom. 2, pag. 86 de la septième édit.*) On lit dans les *Ephémérides des curieux de la Nature* (année 1688) un autre fait semblable rapporté par George Hanneken.

XXIV. Rapprochons ces faits de ce qu'on dit de la pique, présentée par les uns comme presque toujours funeile quand on se hâte de couper les cheveux, & par les autres, comme constamment sans danger alors ; & il ne sera pas difficile de reconnaître des deux côtés de l'exagération. En effet, comment croire que la pique, qui, depuis des mois entiers, des années même, excite une transpiration abondante de la peau du crâne, & entretient la chaleur, une irritation continuelle, un suintement non interrompu de cette partie par des milliers de pores qu'elle recèle ; comment croire, dis-je (que la pique soit ou non l'effet de la fente malpropagée, qu'elle ait ou non favorisé la crise d'une maladie aiguë), qu'on puisse la retarder impunément tout-à-coup, laisser la peau du crâne à nu, & arrêter subitement l'excrétion habituelle & ancienne dont celle-ci est le siège ? La vérité est entre les deux manières de voir : des accidents ont lieu & doivent avoir lieu quand on ne prend pas soin de diminuer petit à petit le nombre des pores, l'excrétion de la peau du crâne, & de prévenir l'action inaccoutumée & répercussive de l'air. Il arrive ici ce qui est arrivé à beaucoup de malades dont j'ai parlé (XX), & ce qu'on observe quand un exanthème, un vésicatoire ancien, une fièvre habituelle, &c., ont été supprimés fondamment : le transport métastatique de l'irritation ne prouve qu'une chose, c'est la nécessité des précautions.

XXV. Si, dans les cas que j'ai cités (VII, X, XIX, XX, XXII), on remarque très-ordinairement des symptômes cérébraux, & si, dans des circonstances tout-à-fait différentes, la coupe des cheveux guérit au contraire plusieurs affections cérébrales (XXIII), on doit croire que cela tient au voisinage de la peau du crâne & de l'organe encéphalique. Pourtant, il y a deux phénomènes qui semblent établir une influence sympathique pres-

que directe du cerveau sur les cheveux ou plutôt sur leurs bulbes (II) ; ce sont la canitie & la calvitie extrêmement rapides, produites par la douleur & le désespoir, & par les longues & grandes contusions d'esprit. (*Voyez Atkinson, Cadmus.*)

XXVI. Je crois avoir assez bien déterminé les cas où la coupe des cheveux peut avoir très-souvent des résultats funestes, ou au moins fâcheux (XIX, XX, XXI, XXII, XXIV). Je remarque que lorsqu'elle produit des effets salutaires (XXIV) elle parait agir en rendant la pousse des cheveux très-active. Elle seroit donc nulle dans le dernier cas, comme la présence des cheveux l'étoient partie dans le premier, en entretenant une véritable excitation locale ; seulement le siège de celle-ci est tantôt la peau du crâne, & tantôt le bulbe des cheveux.

XXVII. Dans un Mémoire inséré parmi ceux de la *Société médicale d'émulation* (tom. II, p. 197), Moreau de la Sarthe a fait connaître la guérison d'une manie obtenue chez une jeune personne, par la coupe des cheveux, cette coupe ayant peut-être agi d'une toute autre manière (XXVI), c'est-à-dire comme moyen moral. La malade demandait qu'on lui tranchât la tête, siège de son mal & de ses douleurs. A peine la tête étoit entièrement rasée, qu'elle sentoit un mieux-être remarquable. « *Enfin*, disoit-elle pendant l'opération, *vous me coupez la tête, je vais être sauvée.* » Presque aussitôt après la raison étoit revenue ; elle l'a toujours conservée depuis.

XXVIII. Les considérations dans lesquelles je suis entré depuis le paragraphe XIX, pourroient s'appliquer plus ou moins aux poils du tronc & des membres ; elles prouvent, comme celles qui les précèdent, qu'il faut observer avec loisir, recueillir tous les faits & les comparer entre eux, parce que ceux qui paroissent les moins dignes d'attention acquièrent quelquefois de l'intérêt par le rapprochement. Concluons que la présence ou la coupe des cheveux, ou même de la barbe, peut souvent exercer la plus grande influence sur la santé.

Les poils sont-ils par eux-mêmes le siège de quelque affection ?

XXIX. La seule affection dont beaucoup de médecins regardent le filet des puils comme susceptible, est la pique dite *polonoise*. Mais la pique, dont il semble également imprudent de nier ou bien d'admettre l'existence, & sur laquelle on a émis tant d'opinions, écrit tant d'absurdités, est-elle une maladie *sui generis* qui a son siège dans la moelle des cheveux & des autres poils gonflés de furs, ou bien seulement un sufrage, une irritation occasionnée par le défaut de soins & la malpropreté (XXIV) ? Si la pique (*voyez ce mot*) n'est qu'une prétendue maladie des cheveux, la ques-

tion que nous venons de nous proposer paraît résolue. On doit conclure, 1°. que c'est au bulbe seul, ou à l'organe générateur des poils, que sont dus les changemens que ceux-ci peuvent manifester; 2°. que les filets des poils, ou les poils eux-mêmes, éprouvent d'une manière tout-à-fait passive ces changemens, à la production desquels ils paraissent n'aider ni s'opposer par aucune force vitale. (L. R. VILLERME.)

POINCILLADE, f. l. (Botan. Mat. médic.) *Poinciana pulcherrima*. Arbrisseau des Antilles, dont les feuilles sont purgatives comme celles du féné, & dont les fleurs passent en Amérique pour être fébrifuges. Il appartient à la décadrie monogynie, & fait partie de la famille des Légumineuses. V.

POING, f. m. (Anat.) Dérivé du mot *pugnus* des Latins, que nous avons traduit par poing.

On désigne communément sous ce nom, la main fermée. (P. N. G.)

POINT DE CÔTÉ. (Path.) Expression souvent employée pour désigner une douleur vive qui se fait sentir dans un des côtés de la poitrine, & qui disparaît ordinairement avec l'affection dont elle n'est qu'un symptôme. (Voyez PLEURISIE, PNEUMONIE, PNEUMONIE, dans ce Dictionnaire.) V.

POINT D'ORE. (Chir.) Nom donné à une opération que pratiquoient les Anciens pour la guérison radicale des hernies, & qui est tout-à-fait abandonnée des Modernes. (Voyez HERNIE dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

POINTS LACRYMAUX, sub. m. pl. (Anat.) *Puncta lacrymalia*. Les anatomistes désignent sous ce nom, deux petites ouvertures arrondies, l'une supérieure, l'autre inférieure, qui occupent le bord libre de chaque paupière à une ligne & demie environ du grand angle de l'œil, & qui sont les orifices des conduits lacrymaux. Leur usage est de pomper les larmes, de leur donner entrée dans les conduits lacrymaux & dans le sac lacrymal, d'où elles se rendent, par le canal nasal, dans les fosses nasales. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

POIRE, f. f. Fruit du poirier. (Voyez ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

POIRE, f. m. (Hygiène.) Espèce de boisson que l'on prépare dans certains pays, avec le suc de poires très-âpres, & à la manière du cidre. Le poiré, qui contient plus de matière sucrée que la bière, déaltère très-bien, & laisse, après l'avoir bu, une faveur piquante agréable. Il est en général plus acide, un peu plus alcoolique & moins sucré que le cidre; cependant il s'altère plus promptement,

ce qui nécessite de le boire peu de temps après sa préparation. On le regarde comme diurétique; mais, comme certains vins blancs moussoux, il a le grave inconvénient d'agacer les nerfs des personnes délicates. Le poiré fournit encore, par la distillation, une assez bonne eau-de-vie, & un esprit de très-bon vinaigre. V.

POIREAU ou **PORREAU**, sub. m. (Chir.) *Porrus*, des Latins, de *peris*, dur; callosus. Les auteurs anciens, Paul d'Egine, Aetius, Oribase, leurs prédécesseurs, & les auteurs qui leur ont succédé, connoissoient cette affection sous le nom de *verruca*. Ce n'est que plus tard que le mot *poireau* ou *porreau* a été introduit dans le langage médical, & encore maintenant ne s'en sert-on guère que pour indiquer un symptôme syphilitique.

Les auteurs anciens, qui paroissent presque toujours se copier, distinguoient deux espèces de poireau; l'un, qu'ils appelloient *formicaria*, dont le siège principal est aux mains, est une petite éminence calleuse, le plus souvent ronde, adhérente par sa base qui est large, & lorsqu'on la coupe elle fait éprouver une douleur analogue à celle de la piqûre d'une fourmi, d'où formicaria; l'autre, nommé *acrochordon*, est aussi une petite éminence de la peau, exempte de douleurs, calleuse, le plus souvent ronde (cylindrique), à base étroite & pendante, appelée aussi parce qu'elle ressemble à un bout de corde. *Formicaria autem verruca, eminentia est cutis, parva, callosa, rotunda; crassa, in basi inherens, & si sculpatur, formicarum moribus similes sensus inducens, in omni quidem etiam ipsa corpore conficiens, maxime autem in manibus. . . . At vero acrochordon verruca, eminentia est cutis, parva, doloris exors, callosa, rotunda ut plumbum, basini autem habet angustam, ut pendere videatur; unde ita appellata fuit, quod summa parti similis existit.* (Paul d'Egine, de Re medicâ, lib. vi, cap. lxxvj.)

Les poireaux, les verrues, forment sur la peau une petite éminence, acquérant souvent, mais dépassant rarement la grosseur d'un pois ordinaire, à base large, prenant naissance dans le chorion, soulevant l'épiderme, & lorsqu'ils sont parvenus à une certaine grosseur, ils se fendillent en tous sens à leurs sommets; quelquefois à ce degré ils sont très-dououreux, comme j'en ai vu plusieurs exemples. Lorsqu'ils acquièrent une certaine grosseur, ils prennent ordinairement une forme cylindrique. Ceux que les Anciens appelloient *acrochordon* ont une base étroite, sont oblongs, pendans, & beaucoup plus rares.

Le poireau, comme nous l'avons dit, prend toujours naissance au-dessous de l'épiderme. En l'examinant au commencement de sa formation, on aperçoit une petite saillie blanche, comme perlée, que l'épiderme naturel recouvre. A mesure

qu'il prend plus de volume, de petits vaisseaux se manifestent dans son intérieur; on en compte jusqu'à huit ou dix à la simple vue dans ceux qui ont une certaine grosseur. Le tissu qui les forme est homogène, d'un blanc mat, mou à sa base, ayant un peu d'analogie de structure avec le tissu cellulaire qui est en état d'induration. En grossissant, l'épiderme qui le recouvre paroit devenir un peu plus épais, mais il est toujours passif dans la formation. L'espèce de cheveu dont le sommet est couronné, présente, lorsqu'on le suit aussi loin que possible, un faisceau formé de ce tissu blanchâtre, mais plus dur, chaque fibrille se séparant à la mort, se rapprochant à la base, & fort adhérentes entr'elles à cette partie; chacune de ces petites fibrilles est probablement munie d'un vaisseau nourricier, non entouré d'épiderme, que l'on voit nouvellement se former de la peau sur le poireux, le recouvrir lorsqu'il n'est pas féculé, & qui disparoit lorsque le poireux présente cet état. Tels sont les caractères des poireaux que j'ai en l'occasion d'observer sur plusieurs individus.

On a des poireaux à tout âge, mais c'est principalement dans l'enfance, la jeunesse, l'âge adulte, qu'on y est le plus exposé. Ordinairement on en a un à la, surtout aux mains & au visage, & plutôt à la région malade. J'ai vu plusieurs personnes, & entr'autres un de mes amis, en avoir les mains couvertes: ce qui en pareil cas constitue plutôt une difformité qu'une maladie, dont les personnes qui en sont atteintes desireroient être débarrassées, moins à cause de la gêne & de la douleur qu'elles en éprouvent, que pour la répugnance mal fondée que ces espèces de végétations inspirent.

Quelles peuvent être les causes de cette maladie? Elles sont entièrement ignorées: on sait seulement que c'est principalement aux mains ou au visage, aux parties découvertes, exposées à l'action de tous les corps étrangers, qu'elle se manifeste. On dit que le sang qui s'écoule lors de la section des poireaux peut donner naissance à d'autres poireaux. M. Barraud a montré à M. Crèveuilhier une tumeur de verrues sur la face dorsale de la main, en lui disant qu'elles étoient formées sur le trajet du sang qu'avait fourni la section d'une verrue. Bien des fois mes mains ont été en contact avec du sang provenant de la section des poireaux; j'en ai mis sur les mains de beaucoup de personnes, & jamais poireau ne s'est manifesté.

Si les poireaux sont situés dans des régions où ils ne gênent pas, ou bien s'ils sont peu difformes, surtout si ce sont des hummes qui en sont atteints, on les laisse, & souvent, après un certain temps, ils paroissent se dessécher: alors il y a guérison naturelle; mais le plus ordinairement, ils sont situés aux mains, ils gênent, naissent même au toucher. S'ils sont en grand nombre, ils inspirent de la répugnance, alors on veut en être débarrassé.

Paul d'Égine, Aelius, &c. &c., indiquent pour

traitement les mêmes moyens que nous employons: ils conseillent aussi de disséquer les poireaux, de les séparer des parties environnantes, & c'est ce que quelques personnes font encore aujourd'hui; mais de tout temps les caustiques ont eu la préférence sur les instrumens tranchans. Une précaution indispensable est que, quel que soit le caustique dont on fera usage, on ait l'attention d'en appliquer une quantité suffisante, afin que son action s'étende autant que le poireau, ce dernier soit détruit entièrement. Voici le traitement que j'emploie depuis dix ans, à ces sortes d'excroissances: J'enlève d'abord, & par couche, tout ce que je peux avec un bistouri, en piquant légèrement le poireau entre le pouce & l'index, afin de m'opposer au sang qui sortiroit lorsque la section devient douloureuse; lorsqu'elle l'est; je le cauterise fortement avec le nitrate d'argent fondu (pierre infernale); & si, d'après l'inspection du bistouri, je juge nécessaire que l'action du caustique s'étende profondément, alors, avec le Ros ou avec la lame d'un canif, je râcle le nitrate d'argent, afin d'en obtenir en poudre, & je l'applique dessus en l'épandant légèrement: j'ai vu rarement des poireaux résister à ce moyen ainsi employé. Pendant quelque temps il y a de la cuisson, mais elle cède peu à peu.

Tous les caustiques sont bons, pourvu qu'ils soient appliqués convenablement & prudemment, & que l'on fasse surtout attention à ce que leur action ne s'étende ni trop sur la large, ni trop profondément. Les acides chlorique, hydrochlorique, nitrique, sulfurique, le nitrate d'argent fondu, le nitrate acide de mercure, les alcalis à l'état solide, le deutoclilorure d'antimoine (beurre d'antimoine), &c. &c. &c., nous fournissent d'excellens moyens de guérison, ainsi que les sucres caustiques de plusieurs plantes, plusieurs euphorbes, la grande chélidoine, &c. &c. Lorsque l'on emploie les caustiques, on agit comme pour l'établissement des cautères: on met d'abord un morceau d'emplâtre diachylon gommé, percé d'une ouverture destinée à recevoir le poireau; le caustique appliqué, on recouvre le tout d'un second emplâtre plus large. On recommande aussi de les enlever en peu d'applications, afin d'éviter une dégénérescence cancéreuse. Je ne l'ai jamais vu survenir, mais il suffit qu'elle ait eu lieu une fois pour inspirer de la crainte. Le cautère actuel est rarement employé. J'ai vu des personnes traverser leurs poireaux avec une aiguille, puis la faire rougir à la flamme d'une bougie pour les cauteriser; d'autres prennent un morceau d'amadou d'une texture un peu ferme, y mettent le feu & l'appliquent sur leurs verrues. La ligature est le moyen qui effraie le moins les malades; ainsi, toutes les fois que les poireaux auroient un pédicule, on en fera la ligature avec un fil de soie, & ils ne tarderont pas à tomber. Mais en voilà assez pour une maladie dont le traitement est si commun.

POIREAUX SYPHILITIKES, VÉNÉRIENS. Le poireau vénérien est un petit tubercule fixé entre le derme & l'épiderme; il ressemble à une très-petite glande; son organisation est composée de vaisseaux & de tissus cellulaires très-fermés & très-rapprochés; il tient à la peau par une continuation plus lâche de son tissu & à l'épiderme par des vaisseaux exhalans très-fins & peu consistans; les adhérences sont fortes dans le commencement; mais au bout de quelques mois, de quelques années, les vaisseaux qui portaient la nourriture s'oblitèrent; le poireau qui étoit clair dans le commencement, devient terne & prend, dans les derniers temps, une couleur jaune; dans quelques-uns, il se forme du pus qui sort par petits rubans quand on les presse entre deux doigts; dans d'autres, il est comme un corps étranger, dur, retenu seulement par l'épiderme, un peu distendu, qui finit par se déchirer & par permettre la sortie de ce noyau: cette terminaison n'a lieu qu'au bout d'un temps très-considérable.

Les poireaux syphilitiques paroissent plus ou moins long-temps après l'infection. Presque toujours primitifs, ils ne paroissent cependant quelquefois qu'à la fin du traitement, ce qui néanmoins ne retarde en rien la guérison. On n'a pas encore de données exactes sur l'époque à laquelle ils le manifestent.

« Ils se trouvent le plus ordinairement au prépuce, à la peau de la verge, au gland & aux bourses chez l'homme; aux lèvres, au clitoris & à son prépuce chez la femme; au périnée & à l'anus dans les deux sexes; on en trouve sur d'autres parties, mais plus rarement. Les femmes y sont moins sujettes que les hommes. »

Quelquefois ils ne sont pas vénériens; alors ils sont probablement occasionnés par l'humidité du lieu, par le frottement, par quelques principes irritans. Comme on ne peut pas les distinguer des poireaux syphilitiques, il faut faire un traitement, pour peu que l'on ait des doutes sur la santé de la personne avec laquelle le malade a eu communication. Mais presque toujours il y a en même temps d'autres symptômes de syphilis, soit primitifs, soit consécutifs, qui indiquent manifestement la nature de ces poireaux. S'ils ont leur siège dans les parties où le développement des symptômes primitifs de la syphilis, ils sont eux-mêmes presque toujours primitifs; s'ils le montrent sur une peau épaisse, sur la surface du corps, excepté aux parties génitales, alors il est probable qu'ils sont consécutifs.

Rarement les poireaux tombent d'eux-mêmes; mais lorsque le malade est parvenu aux deux tiers de son traitement, on l'en débarrasse en les enlevant avec des ciseaux courbes sur le plat, en ayant la précaution de faire passer les lames derrière cette excroissance, car autrement, en enlevant seulement l'épiderme, on laisseroit proliférer ce corps étranger organique. Les caus-

tiques conviennent beaucoup moins que l'instrument tranchant, car ils portent ordinairement leur action trop loin, ou bien, dans le cas opposé, ils ne le détruisent qu'en partie.

Les poireaux qui sont anciens, de couleur jaunâtre, tombent souvent d'eux-mêmes; quelquefois il arrive qu'en faisant une petite incision cruciale à l'épiderme qui les recouvre, ils sortent spontanément & même avec projection. Quelquefois ils abondent; si la sortie du pus n'est pas bien libre, on agrandit l'ouverture, & la guérison a bientôt lieu (1).

Le traitement des poireaux vénériens est celui de l'affection syphilitique récente ou constitutionnelle, suivant qu'ils sont eux-mêmes primitifs ou consécutifs. (Voyez SYPHILIS.) « NICOLAS. »

POIREAU ou PORREAU, f. m. (Bot.) *Allium porrum*. Plante de l'hexandrie monogynie du système sexuel & de la famille naturelle des Alphodées, à laquelle on a cru devoir attribuer pendant long-temps des propriétés diurétiques, apéritives & emménagogues, & dont on a fait un trop pour remédier à l'extinction de la voix: cette préparation est entièrement tombée en désuétude, & on n'emploie plus guère le poireau, chez nous, que comme assaisonnement, dans les potages & les bouillons. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

POIRÉE ou BETTE, f. f. (Bot. Mat. méd.) Plante potagère de la pentandrie digynie L. & de la famille des Arroches de de Jussieu. La poirée (*beta vulgaris*) que l'on cultive dans nos jardins, est très-probablement originaire du midi de l'Europe. Ses feuilles, lisses & luisantes, sont particulièrement employées à l'extérieur pour le pansement des vésicatoires & des cautères: elles servent à faire des décoctions émollientes, des bouillons rafraîchissans; leurs pétioles convenablement préparés peuvent être mangés comme le cardon d'Espagne. Le tige qui fournit la racine de cette plante passe pour élimatoire. V.

POIRIER, f. m. (Bot.) *Pyrus*. Arbre fruitier de l'icôlandrie pentagynie & de la famille des Rosacées. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Botanique.)

Les fruits de cet arbre, les plus estimés de tous ceux à pépins, parent nos tables pendant une partie de l'année, & s'y présentent sous une foule de variétés que nous devons à la culture. Les poires dont la chair est fondante, douce & sucrée, sont rafraîchissantes, légèrement laxatives, & sous ce rapport, elles conviennent aux personnes

(1) Ce que nous venons de dire des poireaux syphilitiques est tiré en partie de l'ouvrage de M. Cullier, & de ses leçons orales.

qui ont le ventre pareilless : celles dont la chair est dure & plus ou moins acérée, font, au contraire, astringentes, on & ne les mange ordinairement que quand elles sont cuites. On fait avec ces fruits une boisson analogue à celle du cidre, que l'on nomme *poiré*. (Voyez ce mot.) V.

POIS, f. m. *Pisum*. (Bot.) Genre de plantes de la famille naturelle des légumineuses & de la diadelphie décandrie de Linné. Les botanistes reconnoissent plusieurs espèces de pois. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Le pois cultivé, ou le pois commun (*Pisum sativum*), a toujours été regardé comme un excellent légume. Il est nourrissant, farineux & d'une digestion facile; surtout à l'état frais.

Les pois passent autrefois pour apéritifs, diurétiques, laxatifs & emménagogues; mais depuis long-temps on ne les emploie plus en médecine, & ils font entièrement réservés pour l'usage culinaire.

POIS CHICHE, f. m. (Bot. Mat. médic.) *Cicer*. Cette plante, indigène du Levant, appartient à la même classe & à la même famille que le pois commun, mais constitue un genre particulier, dans lequel on ne reconnoît qu'une espèce qui est celle du pois chiche ordinaire, vulgairement *chiche*, *cicerole*, *garvance*, *pésète*, &c. (Voyez ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Le pois chiche, *cicer arietinum* L., que l'on cultive en Italie, en Espagne & dans les contrées méridionales de France, sert depuis des siècles, d'aliment au peuple, en Egypte, dans le Levant & dans le midi de l'Europe, où on le mange comme le pois ordinaire, dont il diffère essentiellement en ce qu'il est moins nourrissant & plus difficile à digérer. Le pois chiche présente en effet une consistance dure & coriace; aussi ne convient-il qu'aux personnes chez lesquelles les organes digestifs ont beaucoup d'énergie. Mangés verts ou secs, mais réduits en pâte, ces sortes de pois fournissent néanmoins une nourriture assez agréable.

Les pois chiches sont peu employés en médecine, bien que l'on ait beaucoup préconisé autrefois leur digestion, comme vermifuge, emménagogue, diurétique, & même comme lithontriptique; mais aucun d'eux n'est pas sans avoir quelques propriétés comme médicament : réduits en farine & appliqués extérieurement sous forme de cataplasmes, ils agissent comme émolliens & escorbifs, & dernièrement encore on vient de constater la propriété de leur poudre torréfiée, administrée en infusion & à la dose d'un gros par pinte d'eau, dans les cas de flux dysentériques & de diarrhées rebelles.

POIS A CAUTÈRE. On désigne sous ce nom certains corps piluleux que l'on place dans les

cautères pour les maintenir ouverts, & dans un degré convenable de suppuration. On les fait ordinairement, soit avec des racines tendres, comme celles de l'iris (*Iris germanica*), soit avec les petits fruits desséchés & avortés de l'oranger, soit enfin avec les pois verts desséchés, qui sont peut-être les corps qui conviennent le mieux en pareil cas. En général, les substances employées pour exciter les suppurations dans ces sortes d'exutoires, doivent être de nature spongieuse, & susceptibles de dilatation par l'humidité dont les plaies les absorbent, & c'est à tort que plusieurs personnes se servent de boules de cire pour un semblable usage.

Quoique les pois à cautère soient numérotés depuis zéro jusqu'à vingt-quatre, ceux dont on se sert le plus ordinairement sont partie des nos. 6, 7, 8; on peut même en prendre de plus gros, puisque plus un cautère est grand, moins il est douloureux & plus il suppure. Ces pois doivent être changés au moins une fois toutes les vingt-quatre heures, & deux fois par jour en été; précaution qui est indispensable pour éviter l'odeur infecte que ces corps étrangers seroient émaner à la plaie, par suite de leur décomposition.

POIS A GRATTER. Fruit du *dolichos pruriens* L. (*Mucuna* d'Adanson), dont les foies piquantes qui recouvrent les gousses, ont été administrées avec succès contre les vers, en les incorporant dans de la thériaque, du miel, ou dans du mucilage de gomme arabique. Ces espèces de foies qui excitent sur la peau un prurit insupportable, paroissent agir sur les vers qu'elles tuent en les piquant, comme agent mécanique; ce qui est d'autant plus probable, que leur décoloration n'a pas la même propriété (1). V.

POISON. (*Toxicum*, *venenum*, *Tellur.*) On nomme ainsi toute substance qui, prise intérieurement ou portée directement dans le système circulatoire, ou enfin absorbée par tout autre point de l'économie que le canal digestif, détermine un trouble notable dans les fonctions, & même la mort.

Les poisons, comme on peut le présumer d'après cette définition, sont extrêmement nombreux. Leur étude forme la partie la plus importante & sans contredit la plus étendue de la médecine légale, à laquelle on a donné le nom de *toxicologie*. On les divise en six classes.

- 1°. Les poisons corrosifs.
- 2°. astringens.
- 3°. acres.

(1) Voyez pour plus de détail, le Mémoire de M. Chambland, chirurgien anglais, sur l'efficacité des pois à gratter contre les vers. (*A practical treatise on the efficacy of sticholium or cowhage, &c.* in-8°. London, 1784.)

- 4°. Les poisons narcotiques.
5°. narcotico-acres.
6°. leptiques.

Cette classification, qui est fondée sur le mode d'action des substances vénééuses, n'a d'autre mérite que d'établir, parmi un grand nombre d'espèces, des divisions qui en rendent l'étude plus facile, & quelques considérations suffisent pour faire voir combien elle est vicieuse, & dans combien d'erreurs elle peut tomber sur la manière dont les poisons produisent leurs effets.

En s'en tenant à la signification du mot *corrosif*, qui donne l'idée d'une action purement locale & chimique, la première classe de poisons ne devoit le composer que des substances qui agissent en se combinant avec les tissus de manière à les détruire en peu d'instans; elle comprend cependant aussi celles qui sont susceptibles d'entraîner une désorganisation par suite d'une véritable inflammation; ces dernières ne pourroient-elles pas être également rangées parmi les poisons acriques? Elle réunit donc des corps qui diffèrent autant par leur manière d'agir & la succession des phénomènes auxquels ils donnent lieu, que par les altérations organiques qu'ils déterminent. D'un autre côté, l'action des substances qu'on range dans cette classe, varie singulièrement selon la manière dont elles sont administrées: telle d'entr'elles qui, donnée à une forte dose, auroit une action véritablement corrosive, donnée à une dose beaucoup moindre, celle d'agir localement, & devient susceptible de produire dans l'économie une modification générale (le nitrate d'argent par exemple), & ne pourroit pas même être rangée parmi les poisons acriques. D'autres substances auxquelles on assigne le premier rang parmi les poisons corrosifs, laissent quelquefois à peine des traces dans le canal digestif, bien que cependant elles déterminent la mort. Nous avons eu l'occasion, il y a quelques mois, d'ouvrir le cadavre d'un homme qui avoit pris environ deux gros d'acide arsenieux, & dans l'estomac duquel il n'y avoit ni ulcération, ni gangrène; la presque totalité du poison avoit, il est vrai, été rendue par les vomissemens; mais d'une part, il en restoit encore beaucoup de parcelles sur la muqueuse, & d'une autre part le poison avoit séjourné long-temps dans l'estomac, bien que l'individu eût bu du vin & plusieurs verres d'eau, il n'avoit cependant point encore vomé, quand nous fûmes appelés, & il y avoit près de deux heures qu'il s'étoit empoisonné. Cette classe comprend les préparations mercurielles, arsenicales, antimoniales, celles de cuivre, d'argent, d'or, de bismuth, de fer, tous les acides concentrés, les alcalis caustiques purs ou carbonatés, les terres alcalines caustiques (chaux & baryte), le phosphate, le muriate & le carbonate de baryte, le muriate d'ammoniaque, le verre & l'émail en poudre, les cantharides, l'iode & le sulfure de potasse.

La seconde classe, celle des poisons astruents, se compose entièrement des différentes préparations saturnines. Nous avons fait voir dans un article précédent (*voyez* PRONOT), combien peu cette dénomination leur convient. Nous ajouterons encore ici, que beaucoup de substances rangées dans la première classe (la plupart des sels & des oxydes métalliques) agissent sur l'économie dans certaines circonstances, à la manière des préparations saturnines, c'est-à-dire sur le système nerveux.

La troisième classe, celle des poisons acriques, comprend des poisons évidemment irritans. La seule différence qui caractérise ces deux classes, est la saveur plus ou moins caustique des premiers; mais est-ce là un caractère suffisant? & la saveur de certaines substances de la première classe (les alcalis, les oxydes & les sels de cuivre & de mercure, &c.), diffère-t-elle beaucoup de ce qu'on appelle saveur acre & caustique? Qu'on suppose calmé l'action d'un poison véritablement corrosif, assoupli par un véhicule, de manière à ce qu'il ne se combine plus chimiquement avec les tissus, mais à ce qu'il n'ait plus qu'une action irritante, quelle sera la différence entre un poison irritant de la première classe, & les poisons acriques? « Introduits dans l'estomac (dit M. le professeur Orfila » en parlant de ces derniers), ces poisons produisent des phénomènes locaux analogues à ceux dont nous avons déjà parlé à l'article des corrosifs, malgré l'opinion de plusieurs physiologistes qui ont prétendu établir des différences tirées des lésions que présentent les tissus après la mort. » La seule différence qu'on ait établie entre ces deux classes, c'est que la première, si on en excepte les cantharides, ne se compose que de substances tirées du règne minéral, tandis que la troisième, à l'exception du nitrate de potasse, du chlorure, des gaz acides nitreux & sulfureux, ne renferme que des végétaux qui sont: l'ellébore blanc, l'ellébore noir, la bryone, l'elaterium, la coloquinte, la gomme-gutte, le garou, le fruit du ricin, l'opoponax, la sabine, le *rhiz radicans*, le *ricinodendron*, l'aquémone pulsatilla, l'aconit, la chélidoine, la naphthalgée, le narcisse des prés, l'anémone croquel, la grande, le pignon d'Inde, la scille, le *sedum nigrum* & la renouée des prés, &c.

La quatrième classe comprend les poisons narcotiques, qui sont: l'opium, la morphine, la jusquiame noire, l'acide prussique, le laurier cerise, la laitue vireuse, le *solanum*, le gaz azote, le gaz protoxyde d'azote. Ces poisons agissent par voie d'absorption; ils portent spécialement leur action sur le système nerveux & principalement sur le cerveau, & déterminent des symptômes de congestion cérébrale tels que l'assoupissement, la paralyse, l'apoplexie; & des mouvemens convulsifs. Parmi ces poisons, il en est qui, bien qu'ils agissent sur le système nerveux, semblent avoir une influence différente de celle de l'opium, qui sert cependant de type pour les poisons de cette

classe. Tel est, par exemple, l'acide prussique concentré ou donné à forte dose, qui détermine instantanément la mort, & comme ne le seroit pas l'opium ou la plupart des autres narcotiques, à quelque dose qu'on les administrait : telles sont encore les autres substances vénéneuses de la même classe, qui agissent par l'acide prussique qu'elles contiennent, & qui paroissent avoir une action plus marquée sur l'estomac que les autres narcotiques, &c. M. le professeur Orfila rapporte plusieurs exemples d'empoisonnement par l'eau distillée de laurier cerise, dans lesquels on voit que les individus ont succombé beaucoup plus promptement qu'on ne l'observe dans l'empoisonnement par l'opium, après avoir ressenti de violents maux d'estomac, mais sans avoir éprouvé ni vomissements, ni évacuations alvines, ni convulsions. M. Fodard cite un cas semblable de deux individus qui périrent presque sur-le-champ, pour avoir avalé quelques gorgées d'eau distillée de laurier cerise, & à l'ouverture desquels on ne trouva autre chose qu'une légère inflammation de l'estomac.

Les poisons narcotico-acres sont ceux qui, par leur saveur & les symptômes d'irritation locale qu'ils déterminent, se rapprochent des poisons acres, & tiennent ensuite des poisons narcotiques par les phénomènes généraux auxquels ils donnent lieu; cette classe renferme la belladone, les différentes espèces du genre *atropa*, le tabac, la digitale, le mouron des champs, l'aristolochée commune, la grande ciguë, la ciguë aquatique, la petite ciguë, la rue, le laurier rose, l'upas-tiéuté, la noix vomique, la sève de St-Jeanne, l'upas antier, le ténacis, le woorara, le camphre, la coque du Levant, les champignons vénéneux, l'alcool, l'éther sulfurique, le gaz acide carbonique, le foie ergoté, l'yraie, le froment, le mancenillier, la mercenaire des montagnes, le cerfeuil sauvage, le *sum latifolium*, le principe odorant de plusieurs plantes, &c.

Quand on étudie l'action de chacun de ces poisons en particulier, on a lieu d'être étonné de les voir rassemblés dans une seule classe. Quelques-uns, tels que la digitale, l'aristolochée élématisée, le tabac, réunissent bien les caractères propres aux poisons acres & aux poisons narcotiques. Le narcotisme est-il ici un effet sympathique de l'irritation intestinale ou le résultat d'une action primitive du poison sur le cerveau? Il seroit difficile de décider la question; des faits venant à l'appui de l'une & l'autre de ces deux suppositions. M. le professeur Orfila, en traitant de la digitale, rapporte l'observation d'un malade qui, ayant pris une dose de cette substance trois ou quatre fois plus forte que celle qui lui avoit été prescrite, fut guéri des symptômes qu'il éprouvoit, par l'opium donné à fortes doses à l'intérieur & en lavemens; symptômes qui annonçoient d'ailleurs que le poison avoit plutôt agi sur le canal digestif que sur

la tête. Il est à remarquer que chez cet homme, les symptômes du narcotisme ne se déclarèrent pas comme on auroit pu s'y attendre, ce qu'on pourroit peut-être attribuer avec quelque raison à la promptitude avec laquelle les symptômes d'irritation locale furent calmés. Voici un autre fait qui montre encore avec quelle facilité il peut survenir des accidents cérébraux chez certains individus par suite d'irritation de l'estomac, & sans qu'on puisse les expliquer par l'absorption; nous connoissons un homme qui est extrêmement sujet aux vertiges, quoique mangeant habituellement fort peu; le besoin de manger s'annonce presque toujours chez lui par un sentiment d'embarras vers la tête, qui cesse dès qu'il a pris quelques aliments. Il lui est arrivé plusieurs fois, le matin, à jeun, d'essayer de prendre une très-petite quantité de vin ou d'eau-de-vie; dès que ces liquides étoient parvenus dans l'estomac, & dans un temps tellement court qu'il étoit impossible de supposer que l'absorption eût pu se faire, il étoit pris d'étourdissements qu'il ne parvenoit à dissiper qu'en assouplissant l'action de ces liquides par quelques aliments.

Si, comme nous venons de le voir, il est des faits qui peuvent donner lieu de penser que le narcotisme n'est, dans le cas d'empoisonnement par les substances narcotico-acres, qu'un effet de l'irritation gastrique, il n'en existe pas moins dans lesquels cette irritation a lieu d'une manière notable, & sans déterminer de symptômes cérébraux, de telle manière qu'il seroit peut-être permis de douter qu'il existe véritablement des poisons narcotico-acres, c'est-à-dire qui réunissent séparément & d'une manière tout-à-fait distincte, les propriétés locales des poisons acres & l'influence spéciale des narcotiques; on ne sauroit d'ailleurs admettre comme tels, tous les poisons qu'on a rangés dans cette classe; quelques-uns ont une action locale si peu sensible qu'on peut la regarder comme douteuse; d'autres, & tels sont les champignons, sont évidemment irritants & laissent dans le canal intestinal des traces d'une inflammation portée à un assez haut degré, pour déterminer des désorganisations & des destructions de tissu. On ne voit sous leur influence d'autres phénomènes qui aient pu être confondus avec ceux qui sont propres aux narcotiques, que des symptômes nerveux qui accompagnent toutes les inflammations ou irritations intestinales portées au plus haut point, tels que syncopes, délire, mouvements convulsifs des extrémités, &c. Les strychnes tuent subitement & par une action spéciale sur le système nerveux, & principalement sur la moelle de l'épine; ils déterminent une apoplexie subite; le temps qui s'écoule leur application de celui de la mort, est souvent tellement court, qu'il n'est guère possible de deviner les raisons qui ont pu les faire ranger parmi les narcotico-acres.

Dans les cas où ils n'ont point déterminé une mort aussi prompte, qu'on a observé d'autres symptômes que ceux qui dépendent de la lésion de la moelle de l'épine, & dans ces deux circonstances l'anatomie pathologique n'a démonté aucune lésion qu'on pût regarder comme leur étant particulière. Si l'on considère les accidens produits par le gaz acide carbonique & par ceux qui se dégagent pendant la combustion du charbon, on n'a pas moins lieu d'être surpris de les voir rangés parmi les poisons narcotico-acres.

La sixième classe, celle des *poisons septiques*, renferme les substances véneuses qui déterminent une fièvre générale, une altération des humeurs, des syncopes, sans trouble des facultés intellectuelles. On range dans cette classe l'hydrogène-sulfuré, l'asphyxie par le plomb des loffes d'aisances, les matières putréfiables, les morsures des vipères, du serpent à sonnettes, du scorpion, des araignées, de la tarantule, de l'abeille, du bourdon, de la guêpe, du frelon, l'ingestion de certains poisons & des iacules, la pustule maligne, la rage. Cette classe, de même que les précédentes, comprend des espèces dont l'action est tellement variée qu'il est impossible d'en fixer les caractères généraux : ils ne se ressemblent que sous ce seul point de vue, qu'ils paroissent agir primitivement sur les liquides, mais ils sont loin de produire tous les mêmes effets. On ne sauroit guère, par exemple, trouver de similitude entre la rage & l'empoisonnement déterminé par la morsure de la vipère, pas plus qu'entre celle-ci & les accidens produits par la piqûre de la guêpe ou du frelon, ou de l'abeille, &c.

Il résulte de tout ce qui précède, que les poisons sont groupés d'une manière tellement vicieuse, qu'il seroit superflu d'entrer dans aucun détail sur les caractères généraux propres à chacune des classes que nous venons d'examiner, puisqu'elles se composent d'espèces dont l'action est si variée.

Les traces que laissent les poisons après la mort varient suivant que leur action est purement locale, ou qu'ils sont absorbés, & dans ce dernier cas encore, elles diffèrent suivant les organes sur lesquels ils agissent. Parmi les poisons de la première classe, ceux qui sont éminemment corrosifs ne font point absorbés, ils laissent dans le canal digestif des altérations qui consistent en des désorganisations, & même des perforations; ces altérations s'observent également dans la bouche & dans l'œsophage. Il en est, comme nous l'avons dit, dont l'action s'étend plus loin que le canal digestif; leur influence se porte sur les principaux organes, & on trouve alors des traces d'inflammation dans les poudrons, dans le cœur, & même dans le cerveau & les méninges. Les cantharides déterminent une injection & une inflammation remarquables de la face interne de la vessie. Dans certains cas aussi, la surface du corps présente des taches noires plus ou moins étendues,

semblables à des eschymoses, & qu'on ne sauroit confondre, par le siège qu'elles occupent, avec les lividités esdavériques qui sont le résultat de la stase du sang.

Les poisons acres laissent à leur suite des traces d'inflammation qui s'étendent de la bouche & de l'œsophage au reste du canal intestinal; quelquefois même on observe sur différents points de la muqueuse digestive, des taches noires produites par l'extravasation du sang, soit dans l'épaisseur de cette membrane, soit entière & la tunique musculaire, ou même entre cette dernière & la tunique péritonéale; dans certains cas aussi, on rencontre des petites ulcérations près du pylore. Généralement les traces de l'inflammation occasionnée par ces poisons, ainsi que par les poisons irritants & non corrosifs de la première classe, occupent l'arrière-bouche, l'estomac & les gros intestins. Les poudrons & le cœur présentent également des lignes d'inflammation; le tissu des premiers, plus dense & moins crépissant que dans l'état naturel, est gorgé d'une sérosité sanguinolente; les cavités du second sont remplies de sang coagulé, circonstance qui contredit l'opinion de ceux qui avoient prétendu établir, d'une manière générale, cette différence entre les poisons minéraux & les poisons végétaux, que, dans l'empoisonnement par ces derniers, le sang conservoit sa fluidité. Les vaisseaux du cerveau & ceux qui rampent à la surface des méninges sont quelquefois gorgés de sang. La distinction établie ici doit bien peu naturelle entre les poisons irritants de la première classe & les poisons acres, & nous avons ici encore une preuve de l'identité de leur action, identité qui est telle, qu'ainsi que l'observe M. Orfila, il seroit difficile de décider, à l'autopsie, à laquelle de ces deux classes appartenoit le poison qui a occasionné la mort.

Les poisons narcotiques ne laissent aucune altération dans le canal digestif; ils déterminent un engorgement des vaisseaux sanguins du cerveau & des méninges, ainsi que des poudrons; ces derniers présentent à peu près l'aspect qu'ils offrent dans l'empoisonnement par les substances acres; ce qui permettrait d'élever quelques doutes sur la nature inflammatoire attribuée à cette sorte d'altération; rien n'annonce en effet que les poudrons soient enflammés dans les symptômes de l'empoisonnement par les narcotiques. Ici, en effet, la mort venoit frapper en peu d'instans des individus qui jouissoient de leur pleine santé, & chez lesquels aucune perte de sang n'avoit eu lieu, ce liquide doit rester dans les organes qui, par leur texture vasculaire, sont naturellement disposés à conserver celui dont ils étoient gorgés au moment de la mort. Il faut donc bien le garder de confondre avec des inflammations, des altérations qui ne sont autre chose que le résultat d'une stase sanguine, qu'il est facile de concevoir, non-seulement pour les pou-

mons, mais encore pour toutes les parties qui ont un tissu lâche, & que le sang pénètre en grande quantité pendant la vie. Les poisons narcotico-acrés, si en en excepte quelques-uns qui ont une action véritablement irritante sur le canal digestif, & qui y déterminent une inflammation quelquefois très-étendue, laissent après eux les mêmes altérations que les poisons narcotiques. Il en est, comme nous l'avons dit, plusieurs dans cette classe qui n'agissent pas autrement que les poisons acrés.

Si on n'entend par antiscorbutiques ou contre-poisons que les substances susceptibles de décomposer chimiquement les poisons & de neutraliser leur action, on peut dire qu'il y a très-peu de contre-poisons, & que ces moyens n'ont guère d'utilité que contre les substances qui agissent d'une manière purement chimique en le combinant avec les tissus. Les poisons mercuriels & coivreux sont décomposés par l'albume. La noix de galle & le quinquina sont les contre-poisons du tartre stibé & des sels antimoniaux; le sel commun décompose les sels d'étain & le nitrate d'argent. Les autres moyens thérapeutiques, sont pris parmi les antiplogistiques, les calmans, les excitans ou les toniques, suivant que les poisons agissent comme irritans inflammatoires, comme irritans du système nerveux, comme supérieurs ou septiques.

(L. J. RAMON.)

POISON DE JAVA. (*Foyez* UPAS-TIEURÉ.)

POISSONIER (Pierre-Isaac) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin du dix-huitième siècle, auquel nous sommes redevables d'une foule de documents précieux sur l'hygiène militaire. Reçu docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris en 1743, onze ans plus tard, il remplit comme suppléant d'Helvétius les fonctions d'inspecteur des hôpitaux militaires du royaume, & partit en 1757 comme premier médecin de l'armée d'Allemagne. Après avoir été envoyé en Russie, vers la fin de 1758, pour donner des soins à l'impératrice Elisabeth Pétrouna, Poissonier revint à Paris en 1761, fut nommé, en 1764, inspecteur-général de la médecine, chirurgie & pharmacie de la marine & des colonies, & entra, en 1765, comme associé libre dans l'Académie des sciences. Ce fut lui qui, en 1763, proposa un moyen de dessaler l'eau de la mer, & de la rendre potable; découverte importante, & à laquelle tout l'équipage de Banguville dut la conservation, à l'époque où ce célèbre navigateur fit son voyage autour du Monde (1).

(1) Ce procédé consistoit à soumettre à la distillation l'eau de la mer, dans un alambic construit de manière à résister aux divers effets du vaisseau. On ajoutait au once de carbonate de soude par barrique d'eau. Le résidu de la cuisine servoit seul pour cette opération, et qui étoit tout économique.

Ce médecin, que ses talens avoient placé au nombre des hommes les plus recommandables de son époque, étoit né à Lujon en 1720, & mourut en 1768, laissant plusieurs écrits parmi lesquels on remarque les suivans :

Mémoire pour servir d'instruction sur les moyens de conserver la santé des troupes pendant les quartiers d'hiver. Hallerstadt, 1757.

Formulae generales ad usum nosocomiarum castrensiarum, 1758, in-8°.

Indépendamment de la continuation du cours de chirurgie de Col de Villars, dont Poissonier publia un cinquième volume en 1760 (1), & un sixième & dernier volume en 1760, en a encore de lui :

Discours prononcé à l'Académie impériale des sciences de Pétersbourg. Pétersbourg, 1759, in-4°.

Discours prononcé au Collège royal de France, à l'occasion de la naissance de M. le dauphin. Paris, 1782, in-4°.

Abrégé d'anatomie à l'usage des élèves en chirurgie des Ecoles de la marine royale. Paris, 1765, 2 vol. in-12.

POISSONIER DES FERRIÈRES (*Biogr. méd.*), frère puîné du précédent, appartenoit à la Société royale de médecine, dont il fut un des membres les plus zélés. Quoique moins connu peut-être dans le monde que son frère, auquel il avoit été adjoint comme médecin-inspecteur du service de l'inté de la marine & des colonies, des Ferrières obtint néanmoins les témoignages les plus honorables d'une grande confiance, en devenant d'abord médecin par quartier, puis chirurgien consultant du Roi, qui le décora du l'Ordre de St.-Michel.

Les ouvrages qu'il a publiés sont en petit nombre, mais ils offrent encore aujourd'hui le plus grand intérêt. En voici les titres :

Traité des maladies des gens de mer. Paris, 1767 & 1760. De l'imprimerie royale, in-8°.

Traité des fièvres de l'île de Saint-Domingue. Paris, 1780. Imprimerie royale, in-8°.

POISSONS, f. m. pl. On appelle ainsi des animaux vertébrés à sang rouge & froid, dont la respiration s'effectue par des branchies, & qui vivent habituellement dans l'eau, où ils le meuvent à l'aide de nageoires. On en distingue un grand nombre d'espèces. (*Foyez* le *Dictionnaire d'Histoire naturelle* de l'Encyclopédie.) V.

POITOU (Colique de), f. f. (*Path.*) *Cobrea*

(1) Ce cinquième volume traite des *fractures* & des *luxations*, & le sixième est un *chaudronnaire* français & latin des termes d'anatomie, de médecine & de chirurgie.

Pittonum. Citois, médecin poitevin de la fin du seizième siècle, a fait connoître sous ce nom, dans un ouvrage intitulé : *De novo ac populari, apud Pittones, dolore colico bilioso distributo* (1616), une maladie qui depuis a été observée en d'autres régions de France, de l'Europe, & même dans quelques parties des Indes & de l'Amérique.

Dans ce ouvrage, Citois dit que l'épidémie se déclara cette maladie, fut chaud, & que les fruits furent abondans. Le peuple but beaucoup de cidre, qui perdit de ses qualités habituelles par l'excès de la chaleur, & il semble attribuer la naissance de cette colique à ces deux causes, intensité de la température chaude, & abus de boissons fermentées altérées.

On voit par le titre de l'ouvrage de Citois, qu'il regardait la colique de Poitou comme *bilieuse*.

Voici la marche qu'elle suivit, d'après ce médecin : invasion subite, pâleur de la face, froid des extrémités, langueur des forces, inquiétudes, anxiétés, lypthimies ou fréquentes cardialgies, nausées continuelles, vomissemens d'une bile porracée & érugineuse qui, s'ils ne s'appaioient, étoient suivis de hoquets fréquens & très-faigans ; soit, inextinguible, strangurie sècheuse & comme calculeuse ; ardeur aux hypochondres ; quelquefois fièvre nulle, mais le plus souvent fièvre lente ; parfois symptômes les plus cuisans, douleurs aiguës & violentes, à l'estomac, aux intestins, aux lombes, aux régions iliaques, aux aines, alléchant dans quelques cas toutes ces parties en même temps & avec la même violence, qu'autres fois une seule. Souvent, surtout dans le commencement, digestions fréquentes, le plus souvent avec tension du ventre ; tantôt le mal faisant des progrès, piquement aux mamelles, à toute la poitrine, quelquefois aussi aux cuisses & à la région sacrée ; d'autres fois douleurs atroces à toute la plante des pieds & alternant avec la douleur du ventre.

Lorsque la maladie ne guérissoit pas, elle se terminoit par la paralysie de quelques membres, des bras surtout, précédée, chez la plupart des sujets, de convulsions épileptiques qui s'annonçoient par une écécité passagère qui durait quelquefois sept jours, ou par une soif très-extrême dont on ne revenoit qu'avec beaucoup de temps ; la maladie ne cédoit tout-à-fait que par un flux de ventre ou un écoulement abondant d'hémorrhoides supprimées. Citois dit que l'usage des purgatifs augmentoit d'abord les douleurs, mais que cependant, en les alternant avec des anodins, on parvenoit à guérir la maladie. Il ajoute que plusieurs religieux, attaqués de cette colique, avoient été guéris en changeant de climat, preuve de l'influence de l'air & des lieux sur la production.

Les médecins ont reconnu dans la maladie décrite par Citois, une colique épidémique que l'on observe dans plusieurs autres lieux, & qu'ils ont nommée *colique végétale*, parce qu'ils croient

qu'elle est produite par l'abus de végétaux altérés, de fruits veris, de liquides fermentés détériorés. C'est à ce mot que nous traiterons avec plus de détail de la *colique végétale*.

On a abusivement parfois donné le nom de *colique de Poitou* à la colique des peintres, & la ressemblance de *colica Pittonum* avec *colica pittonum*, a plus qu'on ne pense aidé à la confusion. Ajoutons que quelque ressemblance entre plusieurs symptômes des deux affections, & surtout la paralysie qui les termine parfois toutes deux, a pu, jusqu'à un certain point, concourir à faire croire à leur identité, ainsi que le traitement auquel la colique de Poitou a parfois cédé, & qui est le même que celui qui guérit, dans le plus grand nombre de cas, celle des peintres. (Voy. PLOUM (Colique de). (MÉDEC.)

POITRINAIRE, adj. (*Path.*) Terme vulgairement & très-improprement employé, pour désigner les personnes atteintes de phthisie pulmonaire. (Voy. PHTHISIE dans ce Dictionnaire.) V.

POITRINE, f. f. (*Anat.*), de *Ποιτή* des Grecs, *pectus* des Latins, mot dont il est dérivé. La poitrine est une grande cavité conique dans laquelle sont renfermés les principaux organes de la respiration & de la circulation. (Voy. THORAX.) (P. N. G.)

POITRINE (Affection de). Expression vulgairement employée comme synonyme de phthisie pulmonaire. V.

POIVRE, f. m. (*Mat. méd. Bot.*) *Piper*. Genre de plantes fort nombreux en espèces, placé d'abord dans la famille des Urticées, dont on a créé depuis peu une famille particulière sous le nom de *piperitacées*. On peut voir la description botanique des espèces dont nous allons mentionner les usages, dans la partie Botanique de l'Encyclopédie.

Poivre ordinaire (*piper nigrum*, L.). Chacun connaît l'usage culinaire que l'on fait de ce condiment dans la préparation de différens mets. Sa faveur aromatique & chaude du poivre le fait rechercher pour augmenter celle des alimens, surtout de ceux qui sont froids, comme les viandes blanches, celles des jeunes animaux, celles de nature gélativeuse, muqueuse, &c., & les rendre plus digestibles ; il facilite l'estomac & donne du ton à l'économie animale, employé en quantité modérée & convenable.

Les peuples des régions équatoriales en font un usage bien autrement fréquent que nous ; ils en font pour ainsi dire leurs alimens, ils en boivent des décoctions, & en comptent des espèces de liqueurs fermentées, qu'ils prennent avec délices. Il parait que la chaleur du climat nécessite de pareils agens excitans, afin de redonner au

corps des forces que les humeurs excessives de ces pays leur ont ôtées. Ils sont plus forts, plus dispos après en avoir fait usage, d'où est né le préjugé parmi eux qu'il rafraîchit, d'où il a passé en Europe, dans l'esprit de quelques personnes qui regardent, bien à tort sans doute, le poivre comme rafraîchissant.

Pour la table on se sert de poivre naturel, en grains, dans la préparation de quelques alimens, de la charcuterie, ou de grosses pièces de viande; ordinairement on le concasse, & plus souvent on en use en poudre. Il faut avoir soin de le pulvériser chez soi, car les épiciers falsifient souvent celui qu'ils vendent, avec la poudre de moutarde, de racine de pyrèthre, du fruit du *capsicum annuum*, de *lagnus castus*, &c. La préparation du poivre noir, appelée poivre blanc, consiste à faire macérer le poivre dans l'eau jusqu'à ce que la pellicule noire éclate, ce qui lui laisse l'appêt blanchâtre qu'on lui voit; c'est dans l'Inde, & avec le poivre de moindre qualité, que se prépare le poivre blanc. C'est lui que l'on vend concassé sous le nom de *mignacette*. Il ne faut pas confondre le poivre blanc du commerce avec le poirvri blanc, *piper album*, Vahl.

L'usage du poivre convient surtout aux tempéramens lymphatiques, aux gens mous, gras, dont l'estomac est lent, paresseux, froid; chez les individus dont la circulation est forte & active, il est nuisible, en ce qu'il augmente encore cet état d'activité, & qu'il peut produire des phlogoses, de véritables inflammations. Les Anciens paroissent avoir fait usage du poivre comme médicament. Galien l'a vanté comme un bon anthelminthique, & Dioscoride comme un excellent aphrodisiaque & un bon sébrifuge, il le donnoit avec la décoction de quinquina. Les modernes, Van-Swieten, Geffroy, &c., en ont aussi fait quelque emploi, mais en général il étoit peu usité, lorsque, dans ces derniers temps, on l'a vanté comme très-propre à combattre les fièvres intermittentes, à l'aide d'un principe qu'il recèle, nommé par les chimistes modernes *piperin*, découvert par M. Celledt, mais que M. Pelletier n'a été un alcali organique.

Cette dernière propriété a été mise hors de doute par les expériences de plusieurs médecins de nos jours. Frank (Louis) seroit constaté son efficacité dans ces maladies, de manière à ne plus laisser le moindre doute à cet égard. Il le donne en grains (& non en poudre), depuis six jusqu'à dix de ces grains, une ou deux, & quelquefois quatre fois par jour, sans avoir égard à l'accès. Certaines fièvres quartes rebelles & anciennes, ont exigé trois à quatre cents grains de poivre. Ce médecin s'abstient d'employer ce moyen avant d'avoir fait disparaître les signes de gastralgie ou de phlogose s'il en existe. Il ne l'emploie jamais dans les fièvres intermittentes du printemps, dans celles qui se présentent avec des symptômes violens,

non plus que dans celles qui à chaque accès augmentent d'intensité. Il a observé que les fièvres traitées par le poivre sont moins sujettes à récidiver que celles coupées par le quinquina. Pour la guérison d'une fièvre tierce, quatre-vingts grains de poivre suffisent ordinairement, & il lui a fallu rarement aller jusqu'à cent quarante. « D'après les expériences faites sur plus de cent soixante-dix individus atteints de fièvres intermittentes, & le succès qui en résulte, il est donc constant que, par ces recherches, la médecine vient de faire l'acquisition d'un remède très-efficace & à la portée de tout le monde, par la facilité de se le procurer à peu de frais. » Frank ajoute : « supposé qu'il ne fallût que deux onces de quinquina pour guérir radicalement une fièvre d'accès, & que l'on évalue cette dépense à deux francs, je n'aurais pas dépensé moins de 340 francs pour mes cent soixante-dix malades, tandis que par les traitemens avec le remède que j'indique, elle est en tout de 3 francs. » (*Journal complém. du Dict. des Sc. méd.* VIII, pag. 371.)

M. Riedmiller, de Nuremberg, assure avoir guéri plus de cinq cents malades atteints de fièvres intermittentes, avec le poivre.

Le *piperin*, d'après les expériences de Meli & de Gordini, répétées d'après l'assurance que Cersstedt en avoit donnée, guérit les fièvres intermittentes avec la même efficacité que le poivre, & à dose bien moindre. Six à huit grains (en poudre) suffisent pour couper une fièvre intermittente; seulement il réussit mieux en poudre qu'en pilules. Gordini a trouvé qu'il est plus efficace que le quinquina pour empêcher les récidives, & le piperin lui a réussi dans des cas où ce dernier n'avoit pas ôté la fièvre.

On a encore fait quelques autres emplois du poivre : au cinquième siècle on le donnoit contre la rage, d'après un manuscrit grec de cette époque, traduit par Sims. On l'a recommandé contre le poison de la vipère. Dans l'Inde, la décoction de ses feuilles est usitée contre les coïques, d'après Dufosse; je ne conseillerois pas d'en faire chez nous un pareil emploi, trop légèrement, d'après le fait cité par Murray (*Appar. méd.* V, pag. 52).

À l'extérieur, l'action excitante du poivre l'a fait employer dans quelques cas où on avoit besoin de provoquer la touée des parties; on l'a mis dans les linapaises; on en a répandu en poudre sur la tête des enfans, pour tuer les poux; on en touche la lèvre relâchée; on le gargare avec la décoction dans quelques affections muqueuses de la bouche. Mis dans les sirops anticoïques, le poivre augmente leur saveur chaude & provoque la saliv, ce qui est le but que le proposeut les marchands qui frelatent celles qu'ils débient, avec cette graine.

Le poivre entre dans la composition de quelques médicaments composés, comme la *thériaque*,

le *mithridate*, &c. On dit qu'il fait la base des *pilules astringentes*, composition moderne, que quelques médecins ordonnent fréquemment comme aphrodisiaque.

Quelques autres espèces de poivre sont encore usitées comme médicaments dans diverses parties du globe; nous allons énumérer succinctement leur emploi.

Piper longum L., poivre long des pharmaciens; qu'il ne faut pas confondre avec le *capsicum annuum*; il est employé dans l'Inde, presque aux mêmes usages que le poivre noir; en infusion contre les foiblesses d'estomac, contre les douleurs des membres, &c. On le fait fermenter dans l'eau & on en retire une liqueur alcoolique, ce qui porte à croire qu'il en seroit de même du poivre ordinaire.

Poivre bétel. (Voyez tom. 3, pag. 704, en reditiant le nom Linnéen de cette plante qui est *piper betle* & non *piper siriboa*.)

Poivre cubèbe, *piper cubeba* L. On le nomme aussi *poivre à queue*, parce que les fruits sont pédonculés; il est connu depuis la plus haute antiquité, puisque Sérapion & Avicenne désignent sous ce nom une épicerie qui paroît être cette espèce de poivre. On ne faisoit presque aucun usage médical de ce poivre, lorsque John Crawford, chirurgien de la compagnie anglaise du Bengale, le présenta, d'après les Javanais, comme un remède assuré de la gonorrhée, donné à la dose d'un gros & demi à deux gros, trois fois par jour, dans un véhicule aqueux. Après le troisième ou le quatrième jour l'écoulement cesse, mais il faut en continuer l'usage, sans quoi l'écoulement reparoit. C'est dans le temps de l'inflammation la plus aiguë des gonorrhées que le cubèbe réussit, car il n'a que peu ou point d'action sur celles qui sont chroniques, d'après le dire du chirurgien anglais. En France, MM. Lallemand, Delpsch, Dupuytren, ont admis l'usage du cubèbe dans la gonorrhée avec des succès variés. On ne doit pas laisser ignorer que des accidens graves, comme l'inflammation du col de la vessie, des testicules, des intestins, &c., ont été parfois les suites de l'administration du cubèbe, & même de la *poudre anglaise*, que les pharmaciens de Londres nous envoient contre la gonorrhée, & dont il fait la base.

C'est à la présence du baume de copahu dans le cubèbe que l'on attribue la propriété antigonorrhéique de cette graine. Ce principe y a été trouvé d'une manière positive par M. Vauquelin, à peu près dans la proportion du quart en poids. Quelle que soit la quantité de ce poivre nécessaire pour guérir une gonorrhée, il y a lieu de croire que ce n'est pas le copahu qui agit seul dans la médication, & que les parties chaudes & aromatiques ont en au moins autant de part au succès que le principe balsamique: je pense, comme je l'ai dit ailleurs (*Dict. des Sc. méd.* tom. 44, pag. 29), que c'est en déplaçant l'irritation uréthrale, en

MÉDECINE. Tome XII.

la reportant sur la vessie ou l'intestin, qu'il produit la suppression de la gonorrhée.

D'ailleurs, le *poivre noir* partage les propriétés du cubèbe contre la gonorrhée, d'après M. Desmon, de même que le cubèbe a celles du poivre noir contre les fièvres intermittentes d'après le doct. Fuel, chirurgien au cinquante-sixième régiment de ligne.

Le docteur anglais James Orr a reconnu que le cubèbe a la propriété de guérir les fleurs blanches des femmes, à la dose d'un gros & demi, donné trois fois par jour.

Les auteurs qui ont employé le cubèbe dans l'Inde, disent que son effet est très-doux, qu'il agit en purgeant légèrement; seulement que parfois il cause des chaleurs au visage, à la plante des pieds, à la paume des mains. Les effets plus actifs qu'on observe chez nous tiennent-ils à notre climat? à nos tempéramens? Seroit-ce à l'ébullition, que les habitants des lieux où croit ce poivre lui font subir, d'après Dnjardin, pour lui ôter sa faculté germinative, que seroit due sa plus grande action?

Il ne faut pas confondre le cubèbe du commerce avec les fruits du *laurus cubeba* de Loureiro, qui lui ressemble beaucoup, mais qu'on ne trouve pas dans nos pharmacies.

Piper pellatum L. C'est un antigonorrhéique employé aux Antilles, & très-efficace, suivant Poupée-Desportes. On se sert du suc de la plante bûchée ou de la décoction de la racine. Ce praticien ajoute qu'il pourroit produire le diabète, si on portoit trop loin l'emploi de ce moyen. (*Flora médicale des Antilles*.)

Piper siriboa L. Il remplace le *piper betle*, avec lequel on le confond quelquefois. A Amboine on l'emploie contre la vérole.

Piper capense (Thunb.). Il est regardé au Cap de Bonne-Espérance comme un excellent stomachique, & y remplace toutes les autres espèces de poivre.

Piper methysicum (Forster). Poivre avec la racine duquel les habitants d'Otaïti font une boisson enivrante, appelée *kava* ou *ava*, & dont ils usent à leur repas: Ils s'en servent aussi contre la syphilis.

Piper amalago L. & *piper inaequalis*: ils servent tous les deux au Mexique contre la maladie vénérienne.

Piper nhandi. Usité à Cayenne & au Brésil dans le même cas.

Piper anisatum (Kuoth). Espèce dont les feuilles & les baies ont l'odeur & la saveur de l'anis. La décoction des baies sert à laver les ulcères, & aussi de purgatif, sur les bords de l'Orénoque, d'après MM. de Humboldt & Bonpland.

Piper umbellatum; pari-parabo des Brésiliens. Sa racine est usitée dans la médecine de ce peuple.

Sous le nom de *cadon* on connoît, à Sumatra, une espèce de poivre, dont on brûle dans les mai-

Cc

sons pour préserver les nouveau-nés de l'influence des mauvais esprits, par suite d'idées superstitieuses. (MÉRAT.)

POIVRE D'AFRIQUE. C'est le fruit d'une *uvaria*. M.

POIVRE D'AMÉRIQUE. On donne ce nom au *schinus molle* L. M.

POIVRE DE CUMANA. Fruit du Brésil, employé comme poivre. Il est très-estimé. On ignore à quel végétal il appartient. M.

POIVRE D'EAU. Nom que porte le *polygoum hydropiper* L. M.

POIVRE D'ÉTHIOPIE. Suivant quelques auteurs on donne ce nom à la maniguette. M.

POIVRE DE GUINÉE. Nom que porte le *capsicum grossum* L. dans quelques auteurs. Ordinairement c'est le *capsicum annuum* qu'on désigne par cette appellation. M.

POIVRE D'INDE. Nom du *capsicum annuum* L. en Europe. M.

POIVRE DE LA JAMAÏQUE. On désigne ainsi le *mirthus pimenta* L. Ce fruit, qui a la grosseur du genièvre, a la chair poivrée; on en retire une huile odorante plus lourde que l'eau. Pliné dit qu'avant la découverte du poivre, les baies du myrte, *mirthus communis* L., le remplaçoient; il regrette le temps où on se passoit du poivre indien, que l'on va chercher, dit-il, au-delà des mers (lib. XIX). M.

POIVRE DU JAPON. *Fagara piperita* L. Toute la plante a un goût de poivre & brûle comme la pyrèthre. Au Japon on en assaisonne les sauces, la soupe. On fait dans ce pays, avec les feuilles pilées & du riz, des espèces de sinapismes qu'on emploie dans le catarrhe, &c. (Thunberg, Voyage, IV, pag. 45.) M.

POIVRE LONG. *Capsicum annuum* L. Plusieurs espèces du même genre ont aussi une odeur poivrée, entr'autres un à petit fruit, chez lequel elle est si forte, qu'on l'a nommé *piment enragé*. M.

POIVRE DE MURAILLE. *Sedum acre* L. M.

POIVRE DES NÈGRES. Nom que l'on donne à la Guyane au *fagara pentandra* L. M.

POIVRE SAUVAGE. La forme & le goût un peu âcre des fruits du *ritez agnus castus* L., l'a fait désigner par cette épithète. M.

POIVRETTE COMMUNE. f. f. (2^e st. méd. Bot.) C'est un des noms que l'on donne aux semences de la nigelle cultivée (*nigella fativa*). (Voyez NIGELLE dans le Dictionnaire de Botanique.)

POIVRIER. f. m. (Bot. Mat. méd.) *Piper*. On donne ce nom à des plantes farmentueuses qui croissent dans les contrées chaudes des deux Indes, & qui fournissent des baies aromatiques d'une saveur piquante, stimulante, & d'une odeur agréable. (Voyez PORVAX dans ce Dictionnaire, & POIVRIER dans celui de Botanique de l'Encyclopédie.) V.

POIX. f. f. (Mat. méd.) *Pix*, *πῖς* des Grecs, dérivé de *πῖος*, gras. Substance résineuse, molle, d'une odeur agréable, d'une saveur chaude & piquante, fusible; susceptible de s'enflammer, fusible dans l'alcool concentré, &c., que l'on obtient en brûlant le bois des pins, & à laquelle on donne le degré convenable de consistance par la cuisson. On la retire des pins, des sapins, des mélèzes, mais particulièrement du pin sauvage (*pinus sylvestris* L.) & du pin maritime (*pinus maritima*). On lui donne différents noms suivant ses divers modes de préparation.

On en fait un usage assez fréquent en médecine: on l'emploie à l'extérieur & à l'intérieur; mais, dans le dernier cas, on lui préfère le goudron (voyez ce mot). On fait aussi quel rôle important la poix a joué dans le traitement de la teigne, moyen que l'on a remplacé aujourd'hui par des méthodes plus douces & moins douloureuses.

POIX-BLANCHE. Cette préparation de la poix, que l'on connoît encore dans le commerce sous le nom de *poix grasse*, de *poix jaune*, de *poix de Bourgogne*, se fait avec le galipot (voy. ce mot) que l'on met fondre à un feu doux, & que l'on filtre à travers de la paille, après l'avoir agité dans l'eau. Convenablement distillée, cette espèce de poix fournit de l'huile volatile de térébenthine, & laisse pour résidu la colophane ou le brai sec. Les médecins l'emploient assez souvent à l'extérieur comme vésicant: on en étend sur un morceau de peau de mouton, & on fixe cet emplâtre, après l'avoir préalablement fait ramollir, sur l'endroit indiqué. Ce topique, qui excite assez vivement la peau, sans y déterminer de vésicules comme les cantharides, convient comme dérivatif & comme rubéfiant pour combattre les douleurs anciennes & profondes.

La poix blanche, appelée aussi *poix de Bourgogne*, parce qu'elle a été, dit-on, préparée pour la première fois dans cette province, doit être préférée à la poix noire pour l'usage médical; elle contient une plus grande quantité d'huile essentielle, & par conséquent elle est plus active & plus rubéfiante. Elle entre dans la confection de plu-

seurs emplâtres, tels que l'emplâtre *mondificatif d'ache*, l'emplâtre *épispastique*, *diabolanum*, celui de Nuremberg, &c. &c.

POIX DE BOURGOGNE. (Voyez **POIX BLANCHE**.)

POIX MINÉRALE. Nom donné à la substance connue sous le nom de *gissasphalte*, par opposition à la poix provenant des pins, que l'on désigne aussi sous le nom de *poix végétales* ou *navale*.

POIX NAVALE. (Voyez **POIX NOIRE**.)

POIX NOIRE ou **NAVALE.** *Pix navalis.* On prépare cette substance en brûlant la matière résineuse qui reste sur les caisses des filtres de paille lorsqu'on purifie la térébenthine & le galipot. A mesure que la chaleur liquéfie la partie résineuse, on la reçoit dans l'eau, & dans cet état la matière presque liquide est rouge ou brune. On achève la préparation de la poix en faisant bouillir dans une chaudière de fonte la matière ci-dessus, pour lui donner de la consistance & la noircir.

Cette substance résineuse, luisante, d'un noir tirant quelquefois sur le brun, cassante si elle est trop sèche & facile à ramollir par la chaleur, est aromatique & d'un goût âcre & amer. La poix noire est tonique, stimulante & rubéfiante, mais à un moindre degré que la poix de Bourgogne. La poix noire fait partie des emplâtres *osyrocœum*, de *bétoine*, de celui contre la *rupture*, de celui de *écrouelle*; elle entre également dans l'onguent *basilicum*. V.

POL (Eaux minérales de St.-Pol), ville à sept lieues d'Arras & dix de St.-Omer. La source minérale est près de la place de la ville, sur le terrain du *four banal* de *Middelbourg*, dont elle a pris le nom. L'eau en est froide, limpide; sa saveur & son odeur ressemblent à celles des eaux courantes. On pense qu'elle contient un peu de soufre & une certaine quantité d'acide carbonique, de carbonate de chaux, de muriate de soude & de carbonate de fer.

Quelques médecins ont comparé les eaux minérales de Saint-Pol à celles de Forges & de Spa. M. Piot, qui a donné, en 1781, des *Observations analytiques & médicales sur la fontaine de Saint-Pol*, en prescrit l'usage dans l'asthme essentiel, l'atonie de l'estomac, la leucorrhée, l'ictère chronique & les fièvres intermittentes.

Ces eaux, que l'on doit prendre à la dose de trois ou quatre verres dans la matinée, ne conviennent pas dans les cas de fièvres continues, d'hémoptysie ou de toux sèche.

(A. T.)

POLARISATION, POLARITÉ, POLE. Si l'on

difficile d'assigner des limites aux vocabulaires des sciences qui se bornent à envisager seulement sous certains aspects un nombre déterminé d'objets, combien est-il plus difficile encore de fixer le nombre des mots qui appartiennent au Dictionnaire d'une science, dont les relations nombreuses lui sont embrassées pour ainsi dire tous les corps de la nature, & lui montrent dans chaque découverte des moyens probables de perfectionnement! Les mots *polarité* & *polarisation*, employés pour exprimer l'espèce d'influence que, dans certains cas, la lumière éprouve de la part des corps qui la réfléchissent ou la réfractent, servent aussi à représenter les idées plausibles que l'on s'est formées relativement au mode d'accroissement des substances cristallisées. Ces expressions, généralement adoptées dans la physique des corps inertes, peuvent-elles s'appliquer à quelques-uns des phénomènes que présentent les corps organiques? La formation de certaines concrétions ordinairement cristallisées, seroit peut-être un exemple favorable à citer; mais ce cas purement accidentel est-il, dans les êtres vivants, le seul fait que l'on puisse attribuer aux influences qu'exerceroient les uns sur les autres des molécules homogènes ou hétérogènes auxquelles on peut, non sans quelque probabilité, supposer une identité polaire? Notre intention n'est certainement pas de résoudre cette question délicate, mais d'observer que fixer le sens que l'on doit attacher aux expressions qui représentent l'idée fondamentale qu'il s'agit de développer.

Le radical *polus* a fourni aux Grecs le mot *polus*, dont ils se servoient pour désigner le point autour duquel la partie du ciel visible pour eux sembloit achever la révolution dans l'espace d'un jour. On concevoit, au reste, que du moment où la figure de la terre fut mieux connue, il fallut admettre deux pôles opposés. Les géomètres admettent ensuite cette dénomination pour désigner deux points équidistants pris sur une perpendiculaire passant par le centre d'un cercle. Enfin, lors de la découverte de la faculté directrice de l'aimant, on donna le nom de *pôles* aux deux extrémités de l'aiguille magnétique, qui se dirigent, l'une vers le nord, & l'autre vers le sud. Ici ce mot s'écarte déjà de sa signification primitive, mais il s'en éloigne bien davantage encore quand, conformément à l'usage, on le fait servir pour indiquer des phénomènes étrangers à l'influence du globe terrestre. Ainsi on a nommé *pôles de la pile voltaïque* les extrémités inversement électrisées de cet appareil. On appelle *pôles des particules matérielles*, les points d'où paraissent émaner les forces qui, dans les phénomènes de la cristallisation & de la congélation, déterminent l'arrangement auquel nous les voyons assujettir. Tout le monde sait, en effet, qu'en faisant évaporer lentement de l'eau qui tient un sel en dissolu-

tion, on obtient des cristaux dont la forme est toujours la même chaque fois que l'on renouvelle l'expérience. Lorsque la cristallisation tarde à se manifester, on la détermine en jetant dans la dissolution un fragment du sel dont elle est saturée. Une légère agitation imprimée à la masse liquide, produit souvent le même résultat : enfin, une masse d'eau exposée à un froid intense pourra se refroidir de plusieurs degrés au-dessous de zéro sans se congeler, si elle est en repos ; mais alors une légère secousse suffira pour produire instantanément une quantité de glace d'autant plus considérable, que la température du fluide, qui subitement remonte à zéro, en étoit d'abord plus éloignée.

La disposition régulière & constante des cristaux atteste l'existence d'une force qui devient effective aussitôt qu'elle peut surmonter les obstacles qui gênent son développement, & à cet égard, le mouvement imprimé au liquide change la situation respective des molécules, & fait qu'elles se présentent les unes aux autres dans des directions favorables à la solidification. La présence d'un cristal déjà formé offre de son côté aux particules dissoutes dans le liquide, un système de forces propres à surmonter leur inertie, ce que ne pourroit faire leur influence respective lorsqu'elles étoient isolées : cette action attractive qui sollicite des molécules à se porter les unes vers les autres, non dans tous les sens, mais dans des directions déterminées, a été comparée aux mouvemens qu'un barreau magnétique imprime à une aiguille aimantée, & de là sont nées les idées de la *polarisation* & de la *polarité* des particules matérielles. (Voyez CRISTALLISATION & CRISTAUX dans le Dictionnaire de Physique.)

Pour expliquer les modifications qu'éprouve la lumière qui traverse des substances cristallisées, & celles que lui impriment certaines surfaces réfléchissantes, on a supposé que les particules étoient douées d'une polarité qui, suivant les circonstances, les dispoit à être attirées ou repoussées. (Voyez CRISTAL DE ROCHE, CRISTAL D'ISLANDE, POLARISATION, RÉFRACTION DOUBLE, &c., dans le Dictionnaire de Physique.)

Enfin Berzelius, en attribuant les actions chimiques aux influences qu'exercent les unes sur les autres des particules hétérogènes douées d'électricités contraires, a donné une nouvelle extension à un système plausible, qui cependant ne sera jamais qu'un moyen explicatif, puisqu'il ne nous révèle rien sur la nature des forces polarisantes, qu'il nous présente comme des centres d'action d'où émanent ou sur lesquels agissent des puissances qui écartent ou rapprochent les particules, & peuvent quelquefois leur imprimer un mouvement

(THILLAYE allé.)

POLCASTRO (Sigmund de). (*Biog. méd.*) Ce médecin, qui appartient à la dernière moitié du treizième siècle & à la première du quatorzième, étoit né à Padoue, d'une famille patricienne. Après avoir enseigné la philosophie avec distinction, il se fit recevoir docteur en médecine dans sa ville natale, où, pendant plus de cinquante ans, il remplit successivement les différentes chaires de la Faculté : il mourut dans un âge fort avancé, laissant quelques écrits parmi lesquels on remarque le suivant, le seul qui, de l'aven des bibliographes, ait été imprimé. Cet ouvrage, écrit dans le goût de la doctrine d'Avicenne, a pour titre :

Questiones, quarum prima, de actionibus medicinarum ; secunda, de appropriatione ad aequalitatem ponderalem ; tertia, de restauratione humiditatis ; quarta, de reductione corporum ; quinta, de extremis temperantia. Venise, 1506, in-fol. V.

POLEMOÏNE, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Poloniumum*. L. Genre de plantes qui donne son nom à la famille des *Polemniacées*, & dans lequel on rencontre plusieurs plantes d'ornement, dont, jusqu'à présent, on n'a point encore reconnu les propriétés médicales. (Voyez ce mot & POLEMONIACÉES dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

POLEMONIACÉES, f. f. pl. Famille de plantes dicotylédones, monopétales, hypogynes, qui renferme, entre autres, les genres *Falox* & *Polemoïne*. (Voyez ces mots.) V.

POLENTA, f. f. (*Hyg.*) Les Anciens donnoient ce nom aux différentes préparations auxquelles ils soumettoient l'orge, soit pour en faire leur nourriture, soit pour en faire leur boisson. Aujourd'hui la polenta n'est autre chose que la farine du maïs (*zea maïs*) que l'on prépare, suivant les habitudes des peuples qui en font leur nourriture. Elle est d'un usage presque général en Italie ; les gens riches la mangent cuite avec des becs-fignes, & les paysans, particulièrement ceux de la Calabre, se bornent au *scallosai*, qui font des morceaux de polenta frits dans une mauvaise huile.

Quelques médecins, particulièrement Brera & Mazzari & Fanzago qui a fait un ouvrage sur la pègre, pensent que cette maladie attaque de préférence ceux qui ne vivent que de polenta ; ils fondent leur opinion sur ce que la farine du maïs, ainsi préparée, introduit dans l'économie des personnes qui en font leur unique aliment, un ferment nuisible qui favorise le développement de cette maladie. Cette supposition nous paroît tout-à-fait gratuite, & tous les chirurgiens militaires ont pu remarquer, comme nous, que la pègre, qui paroît n'exercer ses ravages que dans la Lom-

bardie & les pays vénitiens, ne se montre pas dans la plus grande partie de l'Italie, où les habitants ne se nourrissent que de polenta. V.

POLIATRE, f. m. (Path.) Poliater, de *polis*, ville, & de *iater*, médecin. On appelle ainsi tout médecin qui exerce sa profession dans les villes.

V.

POLICE MÉDICALE, f. f. (Méd. lég. Hyg. pub.) Ordre, réglemens établis dans l'exercice de la médecine.

Liée intimement à la médecine légale & à l'hygiène publique, la police médicale comprend la connoissance & l'application des réglemens relatifs aux droits, aux devoirs, à la discipline des professions qui ont pour objet l'exercice des différentes branches de l'art de guérir.

Pour ne pas donner trop de longueur à cet article, & surtout pour éviter des répétitions, nous ne prendrons pas le mot *police médicale* dans son sens le plus étendu, nous ne descendrons point dans les détails multipliés qu'il comporte, & nous nous bornerons à considérer sommairement ce qui a rapport, 1°. à la réception des médecins; 2°. aux devoirs qu'ils ont à remplir envers la société; 3°. aux devoirs de la société à leur égard. Nous terminerons par quelques considérations générales sur l'exercice de la médecine & des professions qui s'y rattachent.

I. RÉCEPTION DES MÉDECINS. « La question qui nous occupe vous paroît importante, Messieurs; il s'agit de former des médecins, & de donner à la société des hommes qui, par leur instruction & leur moralité, méritent la confiance publique; il s'agit de nos intérêts les plus chers, la conservation ou le rétablissement de la santé. » (Rapport fait à la Chambre des Pairs, le 11 avril 1826.) L'histoire ne nous a pas appris quels étoient, chez les Grecs, les moyens par lesquels on acquéroit le droit d'exercer la médecine. Il ne paroît pas non plus qu'à Rome, avant le temps des Empereurs, il y eût des épreuves destinées à constater la capacité de ceux qui se destinaient à cette noble profession: de moins, Pline le naturaliste dit-il dans fa diatribe contre les médecins: *In hac solâ artium avenit, ut cui-cunque se medicum profectum statim credatur, cum periculum sit in nullo mendacio majus.* » Marc-Aurèle attira cependant à Rome beaucoup de médecins grecs, & déjà de son temps il y avoit dans le palais & dans les villes, des *archiâtres* chargés d'examiner ceux qui vouloient exercer la médecine, & de veiller à l'exercice de cette profession, ainsi qu'aux autres objets de salubrité publique. La loi qui établissoit ces dispositions a été depuis l'esprit de toutes les ordonnances portées pour l'exercice de la médecine. L'École de Salerne, fondée sous la protection du

roi Roger, par les membres du collège d'Alexandrie, établit des formes de réception qui, dans le onzième siècle, étoient les suivantes: le candidat, muni de certificats qui attestoient qu'il avoit étudié la médecine pendant sept ans & l'anatomie pendant un an, s'il étoit proposé de pratiquer la chirurgie, étoit interrogé par Galien, Avicenne & les aphorismes d'Hippocrate. Il devoit être âgé de vingt-neuf, vingt-cinq ou vingt-sept ans, juroit qu'il seroit fidèle & de bonnes mœurs, qu'il n'exigeroit point d'argent des pauvres, &c. On lui mettoit ensuite un livre entre les mains; on anneau d'or au doigt, une couronne de laurier sur la tête, & on lui donnoit enfin le baiser fraternel, en signe d'admission.

On fait peu de choses sur l'état de la médecine en France, après la destruction des institutions romaines par les Francs. Ce n'est qu'au temps de Charlemagne, dans le douzième siècle, que des universités furent créées & que la règle se rétablit pour l'exercice de la médecine & de la chirurgie.

Le sacerdoce s'est de tout temps allié à la médecine: les prêtres en Egypte, les prophètes dans Israël, les ministres des temples en Grèce & en Asie, les druides dans les Gaules, se mêloient de guérir les maladies. Les universités fondées par les Papes s'admirent, pendant un grand nombre d'années, que peu ou point de laïcs; long-temps aux universités de Paris & de Montpellier, il falloit être prêtre ou clerc pour être médecin. Ce ne fut même qu'au seizième siècle que le mariage fut permis à ceux qui prenoient les degrés: & lorsque la médecine fut enfin dévolue aux laïcs, les ecclésiastiques conservèrent le droit de présider aux Académies & aux actes des Facultés.

Pendant treize siècles, les prêtres exercèrent la médecine & la chirurgie; mais au concile de Latran, en 1215, les opérations furent défendues aux ecclésiastiques, comme contraires à la maxime: *Ecclesia abhorret à sanguine*. La pharmacie leur fut de tout temps interdite, à cause de la partie mercantile, & long-temps en France les médicaments furent préparés & vendus chez les droguistes, les épiciers, les distillateurs, &c. Sous Charles VIII (au quinzième siècle), l'apothicaire fut créé à Paris en métier juré & soumis à la juridiction du premier médecin. Cette science, du reste, a toujours été enseignée dans les écoles de médecine, comme faisant partie de la médecine, & ce n'est qu'au commencement du siècle présent, qu'une école spéciale de pharmacie fut établie à Paris. La chirurgie fut aussi enseignée pendant plusieurs siècles, en France, conjointement avec la médecine, mais ceux qui s'y livroient uniquement recevoient le titre de *maîtres*, au lieu de ceux de *licenciés* ou de *docteurs*, réservés aux médecins. Dans les lieux où il n'y avoit point de Faculté, les élèves (dits alors *garçons*) entroient chez un *maître*, sous la direction du-

quel ils apprennoient leur profession, & étoient examinés ensuite par les communautés, les lieutenans du premier chirurgien, les collèges. Long-temps, en France, les chirurgiens (proprement dits) & les barbiers-chirurgiens, formèrent deux classes, siuon toujours distinctes dans leurs attributions, au moins jamais entièrement confondues; mais enfin la dernière fut réunie à la communauté de St-Côme, en 1699, & l'enseignement de la chirurgie fut définitivement réglé dans le collège de St-Côme, en 1750; mais des commilitaires de la Faculté de médecine continuèrent à assister aux examens de réception. L'Académie royale de chirurgie (succédant à la Société académique de chirurgie) fut fondée en 1748, & rivalisa de gloire avec la Société royale de médecine.

Le décret du 18 août 1792 supprima les universités, les facultés, les collèges & toutes les corporations savantes. Dès-lors il n'y eut plus de réceptions régulières de médecins ni de chirurgiens. L'anarchie révolutionnaire ayant enfin modifié son génie destructeur, la loi du 14 frimaire an 3 (1794) institua trois écoles de santé, à Paris, à Strasbourg, à Montpellier, chargées d'enseigner en même temps la médecine & la chirurgie, & de délivrer des certificats de capacité. En 1805 (19 ventôse an XI, & 21 germinal), furent établies les institutions qui régissent encore aujourd'hui l'exercice de la médecine & de la pharmacie. Les dispositions de la première loi (19 ventôse ou 10 mars) ont été un peu modifiées dans ces dernières années. Le candidat, muni des grades de bachelier-ès-lettres & bachelier-ès-sciences, a cinq examens à subir & une thèse. Le dernier examen est consacré à la clinique externe ou interne, selon que l'aspirant veut acquérir le titre de docteur en chirurgie ou de docteur en médecine. Une autre classe de gens destinés à exercer l'art de guérir, est créée par la même loi, sous le nom d'*officiers de santé*. Ceux-ci ne subissent que trois examens, sont examinés par des jurys médicaux, & quoiqu'ils ne soient pas obligés de faire preuve d'une instruction aussi complète que les docteurs, ils peuvent cependant, comme eux, tout faire dans leurs départemens, « à l'exception des grandes opérations chirurgicales, qu'ils ne peuvent pratiquer que sous la surveillance & l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci s'en est établi (art. 29 de la loi). Cette monstrueuse institution, universellement blâmée, est surtout scandaleuse aujourd'hui que la France regorge de médecins, & que tant de docteurs eux-mêmes sont si peu dignes de leur titre. Le reste de la loi est consacré à l'établissement de listes d'inscription pour les docteurs & les officiers de santé, à la réception des sages-femmes, aux dispositions pénales applicables aux contrevenans.

La seconde loi (21 germinal) règle l'enseignement & l'exercice de la pharmacie. On y lit, art.

36: « toute distribution de drogues & préparations médicamenteuses sur des théâtres ou écolages, dans les places publiques, foires & marchés, toute annonce & affiche imprimée qui indiqueroit des remèdes secrets, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés, sont sévèrement prohibés. Cette disposition a depuis subi quelques restrictions, & l'on peut dire qu'elle est à peu près inexcitée de nos jours, au grand détriment de la santé & même de la morale publique. Un nouveau projet de loi sur l'enseignement & la police de la médecine a été présenté aux chambres, dans la session actuelle (1825 & 1826); nous en parlerons plus au long à la fin de cet article.

II. DEVOIRS SOCIAUX DES MÉDECINS. Ce chapitre comprend l'examen des relations qui s'établissent entre les médecins, d'une part, & l'administration, la justice & le public, d'autre part.

A. *Rapports des médecins avec l'administration.* Ces rapports comprennent, 1^o, la surveillance qui doit être exercée sur ceux qui se livrent aux diverses branches de l'art de guérir; 2^o, leur emploi dans le service des hôpitaux civils & militaires, & dans l'intérieur des villes; 3^o, les conseils & instructions qu'ils sont appelés à donner pour la conservation de la santé publique dans les villes, dans les camps, sur les vaisseaux.

1. La santé publique est forcément intéressée à ce qu'une profession aussi importante que celle de la médecine soit soumise à une surveillance exacte. Mais il faut le dire, sous ce rapport notre législation est tout-à-fait défectueuse. Jadis, les Facultés de médecine, en tant qu'elles faisoient partie des universités, étoient soumises à une juridiction particulière conservatrice de leurs privilèges; mais en ce qui concerne l'art de guérir & ses effets envers le public, ces choses ont constamment été du ressort de la police municipale, tribunal chargé par la nature de son institution de surveiller tout ce qui concerne la conservation des citoyens. Dans l'état actuel des choses, les Facultés sont soumises à la juridiction des chefs de l'Université, pour leur régime intérieur (décret du 15 novembre 1817); les docteurs, officiers de santé & sages-femmes sont tenus de faire enregistrer leurs lettres ou diplômes à la préfecture ou sous-préfecture, & au greffe du tribunal de première instance, dans le ressort desquels ils veulent exercer (loi du 19 ventôse an XI). Les pharmaciens (loi du 21 germinal, & arrêté du 25 thermidor) doivent faire enregistrer leurs diplômes dans les préfetures, & se trouvent sous la police des écoles de pharmacie, ou des adjoints aux membres du jury médical. Un édit de Henri IV avoit créé partout des médecins & des chirurgiens jurés royaux, chargés de faire tous les rapports en justice. Louis XIV renouvela cette institution, & de plus investit ces médecins de la surveillance de l'art

de guérir dans tous les endroits de leur ressort, & les éleva aux fonctions de juges en ce qui concernoit leur profession. Cette belle & utile institution (qui pouvoit sans doute, comme toutes les institutions humaines, avoir ses abus) a probablement donné l'idée d'une proposition faite dans le sein de l'Académie royale de médecine (en 1826), & relative à la création de *médecins-juristes* dans tous les départements, mais cette proposition a été rejetée. Le projet de loi nouveau, dont nous avons parlé plus haut, propose la formation de *chambres de discipline* analogues à celles qui existent dans d'autres professions, & destinées à exercer sur les différentes branches de la médecine, une surveillance éclairée; une pareille mesure ne pourroit qu'être de la plus grande utilité, & entraineroit sans doute l'assentiment général. Elle contribueroit peut-être à relever notre noble profession de l'état d'avilissement déplorable où elle est tombée, & qui ne fait que s'aggraver de jour en jour. Quant à présent, les juges & les commissaires de police restent chargés de l'inspection des diverses branches de l'art de guérir, comme de tout ce qui tient aux alimens, aux drogues & médicaments, & à la salubrité de l'air. Il suffit d'énoncer une pareille institution pour en faire sentir toute l'insuffisance.

2. Service de santé des hôpitaux & des villes. Les administrateurs des hôpitaux civils ont conservé le droit de nommer les médecins, chirurgiens & pharmaciens destinés à faire le service de ces hôpitaux, en se conformant d'ailleurs aux conditions exigées par les lois & la police régues dans la ville où l'hôpital est établi. Pour le militaire & la marine, des écoles & des hôpitaux d'instruction ont été formés. L'article 16 du décret du 7 frimaire an XII (1^{er} décembre 1803) impose aux militaires, aux chirurgiens-majors & aides-majors des hôpitaux & des corps, l'obligation d'être regas docteurs. Mais les réglemens ne font pas toujours strictement exécutés. Enfin dans les villes, il existe sous la juridiction de l'autorité municipale, des médecins chargés de coustater les décès, avant qu'on puisse procéder à l'inhumation du corps.

3. Conseils & instructions demandées aux médecins. Nous ne ferons qu'indiquer ce sujet qui est du ressort de l'hygiène publique, mais nous exprimerons vivement le désir qu'on s'occupe enfin de la formation d'un code sanitaire, médical & médico-légal qui remplisse les nombreuses lacunes que notre législation présente encore sur cette importante matière. Depuis l'institution de l'Académie royale de médecine, c'est à ce corps savant que l'autorité s'adresse pour toutes les questions qui sont du ressort de l'art de guérir. Une des plus importantes qui lui ait été soumise, est la proposition d'expériences propres à constater la non-contagion de la fièvre jaune, d'où suivroit la possibilité de détruire ou du moins de

restreindre singulièrement les mesures sanitaires (cordons, lazarets, prohibition, &c.); mais de long-temps encore cette importante question de la contagion ne pourra être suffisamment éclaircie pour qu'on se décide à se départir d'un système de défense dont tant d'exemples terribles ont fait sentir la nécessité.

B. *Rapports des médecins avec la justice.* Ce chapitre embrasse la médecine légale proprement dite. L'établissement des médecins experts pour l'administration de la justice est aussi ancien que cette administration elle-même : *quicumque in arte peritis credendum est*, est une maxime dont on a toujours senti l'importance. Les juges du Châtelet, un des plus anciens tribunaux de Paris, avoient senti, dès leur première institution, la nécessité des lumières pour bien juger, & avoient établi, à cet effet, des chirurgiens attachés à leur tribunal. Il en est déjà fait mention dans l'ordonnance de St.-Louis, du 5 février 1255, portant érection à Paris, pour les chirurgiens, de la confrérie de St.-Côme & de St.-Damien, dont ce grand roi voulut être membre. Lorsque les institutions de nos rois furent détruites par la rage révolutionnaire, les rapports en justice se ressentirent du désordre & de l'anarchie générale. Survint enfin la loi du 19 ventôse an XI, dont l'article 27 prescrit : « qu'à compter de la publication de cette loi, les fonctions de médecins & chirurgiens jurés appelés par les tribunaux, ne pourroient être remplies que par des docteurs en médecine ou en chirurgie. » Malgré les divers réglemens ajoutés depuis à cette loi, elle est encore fort mal exécutée, & de plus très-défectueuse. Combien peu de médecins, surtout dans les campagnes, sont aptes à répondre les questions, souvent si difficiles & si épineuses de la médecine légale ! On ne peut le dissimuler que de pareilles fonctions exigeroient impérieusement des études spéciales, & l'on ne peut s'empêcher de regretter à ce sujet les sages institutions de Henri IV & de Louis XIV.

Nous avions d'abord formé le projet de réunir ici toutes les dispositions légales qui ont rapport aux diverses questions que l'homme de l'art peut être appelé à répondre près des tribunaux ; mais la crainte d'allonger cet article, celle surtout d'empiéter sur le domaine de la médecine légale, & d'amener des répétitions inutiles, nous a fait abandonner ce dessein. Nous nous bornerons à rappeler les divers articles du Code pénal qui concernent les contraventions aux lois & aux réglemens, dans la pratique médicale.

« Art. 159. Toute personne qui, pour se rédimier elle-même ou en affranchir une autre d'un service public, fabriquera sous le nom d'un médecin, chirurgien ou autre officier de santé, un certificat de maladie ou d'infirmité, sera punie d'un emprisonnement de deux à cinq ans.

« Art. 160. Tout médecin, chirurgien ou autre officier de santé qui, pour favoriser quelqu'un,

certifiera faiblement des maladies ou infirmités propres à dispenser d'un service public, sera puni d'un emprisonnement de deux à cinq ans. S'il y a été mu par dons ou promesses, il sera puni du bannissement; les corrupteurs seront, en ce cas, punis de la même peine.

Art. 317. Quiconque, par alimens, breuvages, médicamens, violence, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de réclusion.

La même peine sera prononcée contre la femme qui se fera procurer l'avortement elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement n'en est ensuivi.

Les médecins, chirurgiens & officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, & toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, & d'une amende de cent francs à cinq cents francs.

Nous avons déjà indiqué que des peines avoient été portées contre ceux qui contreviennent aux dispositions de la loi du 19 ventôse, tels que ceux qui exercent la médecine sans titre, ceux qui vendent des remèdes sans autorisation, &c. Mais à voir l'impudence avec laquelle une foule de pharmaciens font des prescriptions, une multitude d'herboristes, de jougliers, de somnambules, &c. &c., font de la médecine, & Dieu sait quelle médecine! il sembleroit au contraire que la loi eût accordé à tous ces assassins privilégiés une prime d'encouragement! Espérons qu'un jour viendra où l'autorité ouvrira enfin les yeux sur ces innombrables abus, & qu'elle ne souffrira pas éternellement que ses agens, non-seulement tolèrent, mais souvent même encouragent d'aussi dangereuses & d'aussi criminelles spéculations.

C. *Relations des médecins avec le public.* C'est un maître bien exigeant & bien difficile à servir que le public, & surtout le public malade. Aussi que d'iniquités, que de soucis, que de tourmens, que de contrariétés viennent assiéger le médecin, dès son début dans la carrière! Dévoiyé au service du pauvre, comme à celui du riche, forcé sans cesse de s'arracher à lui-même, pour ainsi dire, pour courir à la première invitation & trop souvent au premier caprice d'un malade impatient, quelle douceur, quelle patience, quel courage ne faut-il pas à celui qui se confie au pénible devoir de soulager les maux de ses semblables! Bien heureux, quand l'ingratitude n'est pas la récompense & l'unique faiseur de ses peines!

Placé le naturaliste, qui, à ce qu'il paroît, n'aime pas plus les médecins que Caton le censeur, se plaignoit de ce qu'il n'y avoit aucune loi pour la punition de leurs fautes. Bien des gens répé-

tent aujourd'hui les mêmes plaintes sans plus de fondement. Sans doute, sous le rapport de la doctrine, il seroit difficile, dans la plupart des cas, de convaincre un médecin d'ignorance ou de malice, & cette vérité est si claire que, dans le projet de loi nouveau qui propose la formation des *chambres de discipline*, il est expressément établi que ces chambres ne devront point entrer dans des discussions de doctrine. Mais, c'est là un vice inhérent à la science elle-même, & c'est au malade à bien placer sa confiance, au lieu d'abandonner si souvent le soin de sa santé au plus ignare charlatan. D'ailleurs le public peut, toutes les fois qu'il croit avoir à se plaindre du médecin, provoquer l'application des articles 1382 & 1383 du Code civil, qui rendent chacun responsable du dommage qu'il a causé, par son fait, sa négligence ou son imprudence, & des articles 319 & 320 du Code pénal, qui ordonnent l'emprisonnement & l'amende pour l'homicide & les lésions, quelque involontaires qu'elles soient.

On a craint, sans doute, que dans quelques cas l'empire du médecin sur l'esprit assilli de son malade ne déterminât celui-ci à dépouiller ses héritiers en sa faveur, & cette crainte, qui toute injurieuse qu'elle peut paroître, n'est que trop légitimée par les manœuvres de certains médecins, indignes de la profession qu'ils exercent, à motivé la rédaction de l'art. 909 du Code civil, ainsi conçu :

« Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé & les pharmaciens qui auroient traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle auroit faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie. Sont exceptées, 1°. les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, au égard aux facultés de dispoſant & aux services rendus; 2°. les dispositions universelles, dans les cas de parenté, jusqu'au quatrième degré inclusivement, pourvu toutefois que le décédé n'ait pas d'héritier en ligne directe, à moins que celui ait profité de qui la disposition a été faite, ne soit lui-même du nombre des héritiers. »

III. *OBLIGATIONS DE LA SOCIÉTÉ ENVERS LES MÉDECINS.* « *In hæc artium solâ venit* (dit Placé le naturaliste en parlant de la médecine & des médecins), *ut eumque medicum se professi statim credatur, cum sit periculum in nullo mendacior majus.* — *Nulla proterea lex, quæ puniat inficitium, capitulo nullum exemplum vindictæ. Dis-cunt periculis nostris, & experientia per mortes agunt, medicosque tantum hominem occidissâ impunitis summo est. Quinimô transiit coniviciu, & inemperantia culpatur: utroque qui perire arguitur. — Ne ætatiu quidem argum, rapaces nundina prædentibus suis, & dolorum indicaturum ac mortis arham aut arcano præcepta :*

cepta : — Neque enim pudor, sed annuli pretijs submitunt. — Et hæc personis imputantur.

Cette longue & virulente diatribe que Plin termine heureusement en disant que ce n'est point à l'art qu'il faut attribuer ces abus, mais à ceux qui l'exercent, ne doit s'appliquer qu'aux charlatans & aux médecins qui ne sont point dignes de ce nom.

« *Honora medicum propter necessitatem : etenim illum creavit Altissimus. A Deo est enim omnis medela, & a rege accipit donationem. Dispectus medici exaltabit caput illius, & in conspectu magnatorum collaudabitur. Altissimus creavit de terrâ medicamenta, & vir prudens non abhorrebit illa. (Lib. Ecclesiast.)* »

Les médecins reçoivent des éruditions chez les Perses, les Indiens, les Egyptiens, les Grecs & les Romains. Ils sont stipendiés, de temps immémorial, dans plusieurs contrées de l'Italie & de l'Allemagne. Le bon roi de Pologne Stauillas, depuis duc de Lorraine, établit, par une ordonnance du 27 avril 1767, des médecins stipendiés dans tous les principaux lieux de son duché, & mit ces places au concours.

Aujourd'hui l'existence des médecins est fort précaire, & l'on peut en juger par le calcul suivant, fait il y a quelques années, pour la ville de Paris.

« A Paris il y a plus de sept cents personnes exerçant l'art de guérir (certainement ce nombre est beaucoup trop faible), pour environ sept cent mille habitans ; c'est mille personnes par médecin, par conséquent une succession d'environ cinquante malades (puisque on a calculé approximativement qu'il y avoit un malade par vingt individus par an), toujours se remplaçant le long de l'année, dont une moitié seulement réclame des soins. Or, on a calculé que chacune de ces séries rapporte environ deux cents francs, par conséquent c'est cinq mille francs de produit, somme insuffisante à Paris, sinon pour exister, du moins pour exister honorairement, à cause de la cherté de tous les objets nécessaires à la vie, & de la tenue qu'exige la profession de médecin. Qu'on remarque que nous suppléons toutes les parts égales & que tout le monde paie, ce qui est bien loin d'avoir lieu ; car, d'un côté, il y a des praticiens qui gagnent jusqu'à cent trente mille francs par an (& par conséquent qui mangent la part de bien d'autres), & de l'autre il y a à peu près la moitié des malades qui ne peuvent ou ne veulent pas honorer celui qui prend soin de leur santé : aussi en général, à Paris, les médecins sont-ils pauvres & laissent-ils leur famille sans fortune ; opinion fort opposée à celle reçue dans le public sur cette profession. Il faudroit, pour qu'un médecin pût exister honorairement à Paris, ou qu'il vit le double de malades de ceux que nous supposons faire la part commune, & par conséquent qu'il y eût moitié moins de praticiens, comme cela avoit lieu avant

la révolution, époque où les fortunes étoient généralement plus considérables qu'elles ne le sont maintenant, ou que les malades pussent le double, ou enfin que les dépenses pussent être moitié moindres de ce qu'elles sont. »

Cette excessive multiplication des médecins prend en grande partie sa source dans les facilités trop grandes apportées dans les études médicales, & surtout dans les réceptions. Aussi c'est à tort, ce nous semble, que la commission de la Chambre des pairs, dans son rapport été plus haut, propose la création de trois nouvelles Facultés, en établissant les calculs suivans :

« Eu supposant un médecin par lieu carré, ou par onze cents habitans, ce qui est plus que suffisant, le nombre en seroit de vingt-sept mille pour toute l'étendue de la France.

« D'après la loi de mortalité en France, conignée dans l'*Annuaire du bureau des longitudes*, sur vingt-sept mille médecins qui commencent leur carrière dans la pratique de la médecine à l'âge de vingt-quatre ans, il en est mort vingt-trois mille neuf cent trente-deux au bout d'un demi-siècle, ce qui fait quatre cent soixante-dix-huit par chaque année.

« C'est donc quatre cent soixante-dix-huit médecins qu'il faut remplacer par année.

« Or, les trois Facultés qui existent reçoivent annuellement trois cent quatre-vingt-sept docteurs en médecine ou en chirurgie, d'après le terme moyen pris sur les six dernières années.

« Il ne s'agiroit donc que de pourvoir au remplacement de quatre-vingt-onze médecins ou chirurgiens, ce qui est bien au-dessous de ce que peuvent fournir les trois nouvelles Facultés, en supposant même que les trois anciennes ne pussent pas en recevoir un plus grand nombre qu'elles ne le font aujourd'hui. »

Il existe aujourd'hui trois Facultés : l'une d'elles (celle de Paris) est encombrée d'élèves, la seconde n'en compte qu'un nombre médiocre ; la troisième en manque. Que l'on cherche donc les moyens de peupler ces deux dernières avant de songer à en créer de nouvelles, & surtout que l'on s'attache à diminuer le nombre des réceptions, bien loin de chercher à l'augmenter.

En France, les honoraires du médecin ne sont fixés que par l'usage ; pourtant ils peuvent être taxés en justice lorsqu'il y a contestation, & étoient en général, pour Paris, le tarif affiché près des tribunaux, eu égard toutefois aux considérations accessoires, tels que la nature des soins donnés au malade, son degré de fortune, le rang du médecin, la distance des lieux, &c. Une visite simple est ordinairement estimée 3 fr. ; une visite faite le soir est payée le double ; une consultation se paie 24 fr., &c. &c. Des médecins sont d'ailleurs confondus sur cette estimation. Les créances des médecins sont privilégiées, mais il

Dd

faut que l'action soit intentée avant l'expiration d'un an. Voici le texte de la loi à ce sujet :

« Code civil, art. 2101. Les créances privilégiées sur la généralité des meubles sont celles ci-après exprimées, & s'exercent dans l'ordre suivant : 1°. les frais de justice (on voit que les gens de loi ne se sont pas oubliés) ; 2°. les frais funéraires ; 3°. les frais quelconques de la dernière maladie, concurremment entre ceux à qui ils sont dus.

« Art. 2272. L'action des médecins, chirurgiens & apothicaires, pour leurs visites, opérations & médicameus, se prescrit par un an. »

4°. *Projet de loi relatif aux écoles secondaires de médecins* (1826).

Nous avons signalé, dans la cours de cet article, quelques-uns des vices & des abus qu'il importe de réformer dans l'enseignement & l'exercice de la médecine. Les plus crians, sans contredit, sont l'institution des officiers de santé, & le défaut d'une surveillance éclairée sur l'exercice des diverses branches de l'art de guérir.

Le projet de loi nouveau, avec les amendemens proposés par la Chambre des pairs, tend à remédier, incomplètement il est vrai, à ces vices ; nous allons en exposer la teneur (en abrégé) :

PROJET DE LOI
Présenté par le Gouvernement.

TITRE PREMIER.

Des Écoles secondaires de médecine.

Art. 1^{er}. Les jurys médicaux créés par la loi du 10 mars 1803 (19 ventôse an 11), sont supprimés.

Art. 2. Les Écoles secondaires, &c.

Art. 3. Les étudiants pourront, à l'âge de vingt-cinq ans, y recevoir le grade d'officier de santé après quatre ans d'études, & celui de pharmacien de deuxième classe après deux ans d'études & cinq années de stage dans une pharmacie, &c.

AMENDEMENT
PROPOSÉS.

TITRE PREMIER.

Dispositions générales.

(Idem.)

Art. 2. Il sera établi trois nouvelles Facultés de médecine & trois nouvelles écoles de pharmacie, &c.

Art. 3. Après trois ans d'études dans les Facultés, les élèves, âgés de vingt-deux ans accomplis, pourront recevoir le grade de licencié en médecine ou en chirurgie.

Pour recevoir le grade de docteur, les élèves devront justifier des titres de bachelier es-let-

PROJET DE LOI.

AMENDEMENT.

tres & de bachelier es-sciences.

Les dispositions de la loi du 10 mars 1803, relativement aux études, examens & réception de docteur en médecine & en chirurgie, sont maintenues, &c.

Art. 4.

Art. 4. Les élèves des hôpitaux d'instruction militaire & de marine, lorsqu'ils justifieront avoir été attachés à cet établissement & en avoir suivi les cours pendant dix ans, seront admis aux examens dans les Facultés, & pourront y recevoir le grade de docteur ou celui de licencié, &c.

TITRE II.

Des Chambres de discipline.

Art. 9. Des chambres de discipline, &c.

(Idem.)

Art. 6. Une chambre de discipline, établie dans chaque département, surveillera, sans jamais intervenir dans les discussions de doctrine, l'exercice des diverses professions qui se rattachent à la médecine. Ces chambres seront composées de docteurs en médecine ou en chirurgie, & de pharmaciens de première classe. Le nombre, &c.

Art. 9. Les chambres de discipline pourront, sauf l'appel aux Cours royales, réprimander & censurer tout individu exerçant la médecine, la chirurgie & la pharmacie, qui auroit commis des fautes, &c.

Les chambres de discipline dénonceront aux tribunaux les faits qui seront de nature à donner lieu à des poursuites judiciaires.

PROJET DE LOI.

AMENDEMENT.

Elles visiteront ou feront visiter, dans les départements où il n'y aurait ni Faculté ni école de pharmacie, les officines des pharmaciens, &c.

Elles seront chargées, dans les départements où il n'y aurait point de Faculté, de la réception des sages-femmes, & dans ceux où il n'y aurait point d'école de pharmacie, de la réception des pharmaciens de deuxième classe, &c.

Art. 11.

Art. 10. Les docteurs & licenciés en médecine & en chirurgie cesseront, à compter du 1^{er} janvier 1827, d'être assujettis à la patente. Cette contribution sera remplacée par un droit d'exercice perçu annuellement, &c.

TITRE III.

Dispositions pénales.

(Idem.)

Art. 12. Sera puni d'une amende de 50 fr. à 500 fr. envers les hospices, quiconque exercera, sans y être légalement autorisé, la médecine, la chirurgie, l'art des accouchemens & la pharmacie.

L'amende sera de 500 à 1000 fr. contre ceux qui se feroient qualifiés de docteurs en médecine ou en chirurgie. Tous pharmaciens, &c.

Tous pharmaciens qui détiendroient des préparations médicinales ou drogues composées, autrement que sur des ordonnances signées de docteurs ou de licenciés en médecine ou en chirurgie, seront punis d'une amende de 50 à 200 fr., &c.

Art. 14. Tout individu appartenant à l'une

(Idem.)

PROJET DE LOI.

AMENDEMENT.

des professions de l'art de guérir, qui aura été condamné à une peine infamante, sera privé, jusqu'à réhabilitation, du droit d'exercer cette profession.

Si la peine est correctionnelle, & qu'elle soit prononcée pour faits relatifs à la profession du condamné, ou dans les cas prévus par l'art. 401 du Code pénal, les juges pourront, selon la gravité des circonstances, interdire au condamné l'exercice de la profession pendant une durée de cinq à dix ans.

TITRE IV.

Des eaux minérales artificielles.

Art. 15. Les lois & réglemens relatifs à la police des eaux minérales naturelles, seront applicables aux établissemens d'eaux minérales artificielles, fabriques, dépôts, bains composés, douches & fumigations.

On voit que ce projet de loi *amendé*, remédie à quelques-uns des vices que nous avons signalés. La suppression des officiers de santé & la création des chambres de discipline sont deux mesures d'une utilité incontestable; mais nous ne pouvons approuver la création de *licenciés*, ni l'établissement de Facultés nouvelles. D'ailleurs, on est étonné, qu'avant de présenter un tel projet, l'autorité n'ait pas jugé à propos de s'éclairer des avis qu'auroient pu donner la Faculté & l'Académie royale de médecine, si elles avoient été consultées.

(GISEL.)

POLION, f. m. *Polium*. (Mat. méd. Botan.) C'est le nom que l'on donne, dans les officines, au *teucrium polium* de Linné. Cette germandrée, quoique très-aromatique, stimulante & tonique, est peu mise en médecine. V.

POLIOSE, f. f. *Polioſe*, de *πολιος*, je rends gris. Synonyme de *canitie*.

D d 2

POLISIUS (Melchior) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle qui professa longtemps à Francfort-sur-l'Oder, où il étoit venu le fixer après avoir été reçu docteur à Padoue en 1628. Il étoit né en 1600 à Jauer dans la Silésie, & mourut en 1671. Les seuls écrits que nous ayons de lui sont quatre opuscules académiques sur la *jaugne de la valvettelle*, la *syncope*, l'*hypochondrie* & la *colique*.

POLISIUS (Samuel-Godfroy), fils du précédent, médecin de la ville de Francfort-sur-l'Oder, sa patrie, étoit membre de l'Académie des curieux de la nature, où il avoit été reçu sous le nom d'*Homère*. Polisius, qui mourut à Francfort en 1700, a donné à cette compagnie savante plusieurs observations & une dissertation qui fut imprimée à part sous le titre de :

Myrrhologia, seu myrrhae disquisitione curiosa. Nuremberg, 1688, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLITIUS (Antoine) (*Biogr. méd.*), appartenait au seizième siècle & à la première moitié du dix-septième. Il étoit né à Calatagirone en Sicile, & remplit pendant long-temps les fonctions de médecin de l'inquisition à Palerme, où il exerça sa profession de la manière la plus honorable. Nous avons de lui :

• *De quintâ essentia solutiva, atque brevi epilogocomponendorum medicamentorum cum aliquibus philosophicæ & medicinæ problematibus*. Palerme, 1615, in-4°.

De febris pestentialibus grassantibus Paterni, consullatio. Palerme, 1625, in-4°.

Apologia de anevrysmate prætenso pro Marchione de Yeraci. Palerme, 1620, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLLEN, f. m. (*Bot.*) *Pollen*. Poussière très-fine, renfermée dans les loges des anthères avant la fécondation, & dont les grains, de formes très-variées, sont autant d'utricules membranées contenant le fluide fécondant des végétaux. (Voy. ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

POLLICH (Jean-Adam) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-huitième siècle, qui, après avoir pris le bonnet de docteur dans l'université de Strasbourg, & avoir même exercé sa profession à Lautern dans le Palatinat, où il étoit né, abandonna tout-à-coup l'art de guérir pour se livrer exclusivement à l'histoire des productions de la nature, ce qui s'accordoit mieux avec ses goûts. La botanique fut la partie dont il s'occupa d'abord, plus tard il se livra à l'entomologie. Douze années de sa vie furent employées à parcourir le Palatinat, afin de recueillir les matériaux nécessaires à la publication d'une Flore de cette contrée,

& lorsque son zèle alloit enfin fixer sur lui les yeux de l'Électeur palatin, il fut tout-à-coup enlevé aux sciences, le 24 février 1780. Indépendamment de plusieurs descriptions bien faites de quelques insectes du Palatinat, insérées dans les Mémoires de la Société économique de cette contrée, & dans les *Actes de l'Académie des curieux de la Nature*, nous avons encore de Pollich :

Historia plantarum in Palatinatu Electorali sponte nascentium. Maubeim, tom. I, 1776; II, 1777; III, 1777, in-8°.

POLLICH (Martin) (*Biogr. médic.*), étoit de Mellerstadt dans la Franconie. Après avoir enseigné vingt ans avec honneur la philosophie à Leipsick, il prit le bonnet de docteur dans la Faculté de cette ville, & en 1495 accompagna comme médecin l'Électeur de Saxe, Frédéric III, dans le voyage qu'il fit en Terre-Sainte. A son retour en Europe il devint professeur à Leipsick, & déterminâ son protecteur, en 1502, à fonder l'université de Wittemberg, dont il fut le premier recteur, & dans laquelle il enseigna successivement la théologie scholastique & la médecine, jusqu'à sa mort qui eut lieu le 27 décembre 1513. Pollich, que sa vaste érudition & ses premiers succès en philosophie avoient fait surnommer *lux mundi*, fut un des premiers en Allemagne qui s'éleva contre l'*Arabisme* dominant dans ces écoles, ce qui le mit en butte aux violentes attaques de Simon Pistorius, arabisle le plus obstiné de l'époque, & contre lequel il publia pour sa défense quelques brochures devenues fort rares aujourd'hui, & dont une a pour titre :

Responsio ad superadditos errores Simonis Pistorii de malo franco. Leipsick, 1701, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLLINCTEURS, f. m. pl. (*Hist. de la méd.*) *Pollinctores*. On appelloit ainsi à Rome les personnes chargées de laver, d'oindre & d'enfouir les cadavres dans un linceul, avant de les porter sur le bûcher. Les pollincteurs avoient encore pour fonctions de revêtir le mort de la robe funèbre, & ils ne devaient le quitter qu'après l'avoir mis sur le bûcher ou dans la tombe. Le luxe seul avoit introduit ces sortes d'enfouisseurs chez les Romains; vers la fin de la république; & si nous parcourons l'histoire, nous voyons qu'avant eux, les parents & les amis du défunt prenoient seuls le soin de remplir ce pénible devoir. V.

POLLUTION, f. f. (*Path.*) *Pollutio*, de *polluo*, je souille. On désigne sous ce nom l'émission involontaire du sperme sans attouchement, sans coït, avec ou sans désir vénérien, avec ou sans ejaculation. Cette perte de la liqueur féminine peut se faire continuellement & goutte à goutte; c'est ce qui

constitue la pollution diurne de quelques auteurs, qui a reçu, dans ces derniers temps, le nom de *spermatorrhée*. Dans d'autres cas, elle n'arrive qu'à des intervalles plus ou moins longs, & presque toujours la nuit, d'où lui est venu le nom de *pollution nocturne*. Celle-ci, le plus ordinairement, n'est point une maladie. Elle a lieu chez les sujets jeunes & vigoureux, vivant dans la continence, & dont l'imagination échauffée par le feu de la jeunesse, qu'excitent encore la société des personnes du sexe, les lectures lascives & toutes les causes qui peuvent éveiller des desirs charnels, leur retracent en songe des images voluptueuses dont la raison ne fait pas s'affranchir & qui amènent une émission de sperme plus ou moins abondante, quelquefois accompagnée de volupté, & le plus souvent d'une sensation assez indifférente qui termine par le réveil, l'état de rêverie qui exilait. Ces pollutions se répètent à des époques plus ou moins éloignées, rarement & peut-être jamais fixes. Quelquefois il y en a plusieurs, deux, trois dans la même nuit, puis il s'écoule un temps très-long sans que d'autres aient lieu. Dans d'autres cas, pendant quelques nuits de suite, elles troublent le sommeil, puis elles cessent pour long-temps ; mais presque toujours il arrive qu'une première prédispose à une ou plusieurs autres. Elles ne sont pas constamment précédées d'une véritable érection du pénis, & même bien souvent les corps caverneux ne sont qu'à demi développés : c'est alors surtout qu'elles ne sont accompagnées que d'une très-foible sensation qui interrompt à peine le sommeil. Chose remarquable aussi, c'est que ce ne sont presque jamais les rêves gracieux dont l'imagination auroit pu se bercer au moment de l'invasion du sommeil, qui les déterminent. Presque toujours, au contraire, ce sont des images bizarres, ne ressemblant à rien de ce qu'on a vu ou lu, & quelquefois d'une salacité dégoûtante quand la conscience reprend son empire. Ainsi l'art de se procurer des rêves agréables est tout-à-fait nul, & bien qu'on ait remarqué que telle pollution dans le lit occasionne plutôt une excitation des parties génitales que telle autre ; il est à peu près impossible de se mettre volontairement dans des circonstances qui amènent des idées voluptueuses, & une émission spermatique.

Ces pollutions, telles que nous venons de les indiquer, doivent être regardées comme un effet de la prévoyance de la nature, qui sans cesse vigilante, non-seulement pour la conservation, mais même pour le bien-être de l'individu, le débarrasse ainsi du superflu d'un produit de sécrétion essentiel sans doute à notre énergie physique & morale, mais dont la surabondance & la rétention dans les réservoirs pourroient donner lieu à de graves accidents, comme on l'a vu quelquefois chez des personnes qui, vivant dans une continence absolue, ne recevoient point ce secours salutaire.

Aussi, ordinairement, ces évacuations font-elles suivies d'un bien-être général : le corps paroît plus léger, l'imagination est plus libre, l'attention plus soutenue, la mémoire plus fidèle, les idées se multiplient & s'enchaînent, & il semble que toute la tête soit dégagée d'un poids dont elle étoit opprimée. D'autres fois, au contraire, chez les sujets peu forts, & surtout lorsque la pollution, tout en étant involontaire, a été sollicitée d'abord par des attouchements, elle est suivie d'une forte épuisement & de langueur qui le peint même sur les traits du visage.

Mais il est d'autres circonstances où elle donne lieu à un véritable accablement avec pâleur de la face, extinction de la vivacité du regard & légère teinte livide des paupières. C'est lorsqu'elle est occasionnée par un excès passager dans le coït ou la masturbation. Ses effets alors sont aussi différents que la cause, de ceux dont il vient d'être question, & si elle est souvent répétée, elle détermine bientôt en une véritable *spermatorrhée* ou pollution continue.

Dans celle-ci, le sperme s'écoule tantôt presque constamment goutte à goutte & sans éjaculation, surtout lorsque l'individu veut faire quelque effort ; d'autres fois il s'échappe par éjaculation sans attouchement, sans coït. Sa cause est presque toujours ou une grande foiblesse primitive de constitution, ou un excès dans les plaisirs de l'amour, ou la masturbation répétée. Les chagrins profonds, long-temps prolongés, en conduisant au marasme, peuvent encore produire ce même effet. Ses conséquences sont plus ou moins graves, selon qu'il dure plus ou moins, & presque toujours, quand il ne se prolonge pas, elles sont passagères comme lui & peu marquées.

Quelquefois le sperme s'écoule ainsi pendant le sommeil & la veille ; dans d'autres cas, pendant la nuit seulement ; tantôt avec des secousses convulsives, tantôt par un simple écoulement, qu'on trouve ordinairement augmenté pendant des efforts, & surtout par ceux de la défécation : ce qu'explique aisément la pression exercée alors sur les vésicules séminales.

Lorsque ces évacuations se prolongent, le teint devient pâle & comme plombé ; les yeux excavés expriment la tristesse ; l'embonpoint & les forces se perdent ; l'habitude générale est languissante ; la démarche peu assurée. Le pesanteur de tête, le bourdonnement d'oreilles, le trouble de la vue, le tremblement des mains, se joignent à ces premiers symptômes. L'appétit diminue : chaque jour les aliments donnent lieu à des digestions pénibles & irrégulières ; leur ingestion est suivie de gonflement du ventre & d'un malaise général, & il y a d'abord une constipation, qui ensuite est remplacée par un dérèglement de plus en plus abondant. La respiration est également troublée par une suffocation habituelle & une toux sèche

& fréquente. Des palpitations incommodes, & à la fin, des hypochimies plus ou moins rapprochées annoncent l'irrégularité de la circulation, tandis que celle de l'innervation le manifeste par une disposition aux mouvements convulsifs. Le moral participe à ce trouble général des fonctions. L'imagination languit; les sentimens généreux s'affaiblissent; aux affections les plus tendres succède l'indifférence; le courage fait place à la pusillanimité; la gaieté à la morosité & à la tristesse; l'espérance au désespoir, & beaucoup des malheureux qui en sont arrivés à ce point, terminent leur existence par un suicide, vers lequel ils sont encore portés par une forte de consomption, *tubercula* des auteurs, & par une fièvre hectique opiniâtre qui leur ôtent tout espoir de retour vers une vie sans douleur & sans chagrins.

Il est une autre sorte de pollutions qu'on ne peut point ranger à côté de celles que nous venons d'examiner, & qui sont aussi palliatives que les causes qui les occasionnent. Telles sont celles qui dépendent de la fustigation, moyen de correction tant employé autrefois dans l'éducation de la jeunesse, & aujourd'hui légèrement abandonné; de l'étude prolongée, du jeûne, de l'usage d'alimens flatulens, de celui du mariée de baryte, des lavemens chauds, de la présence de vers dans le canal intestinal; celles qui ont lieu dans la hémorrhagie; dans les cas de squirre du rectum & de la velle; dans les paroxysmes fébriles; dans l'hydrophobie, comme Krasak en rapporte des exemples; dans l'épilepsie & quelques autres affections cérébrales, ainsi qu'on a cru l'observer dans ces derniers temps. Elles ne font véritablement que symptomatiques, & cessent avec leur cause. Aussitôt qu'on est parvenu à l'éloigner: ce qui malheureusement n'est pas toujours au pouvoir du médecin.

Les moyens à employer pour préserver les pollutions doivent varier selon leurs causes. Chez le sujet jeune, chaste, vigoureux, incommode par des émissions spermatiques fréquemment répétées, on cherchera moins à empêcher l'effet qu'à combattre la pléthore spermatique, si l'on peut s'exprimer ainsi, qui lui donne lieu. On recommandera un régime débilitant, la diète végétale, la privation du vin, du café, des liqueurs, & en général de tous les excitans; l'éloignement de tout ce qui peut éveiller l'imagination & les desirs vénériens, tel que la fréquentation des personnes du sexe, les lectures & les peintures lascives; la mollesse & le chaleur du lit, le coucher en supination; on pourra conseiller les applications froides sur la région occipitale, au moment du coucher. Dans beaucoup de cas, une saignée générale sera utile, & dans tous, le mariage, en favorisant l'exercice d'une sôdique sollicité par la nature, fera cesser ces accidens, qui du reste obligent rarement qu'on ait recours aux

moyens que nous venons d'indiquer. Néanmoins, chez quelques individus, ces pertes sont fréquentes, au point de se renouveler six à huit fois chaque nuit. Elles sont alors d'un mauvais présage, en ce qu'elles font presque toujours liées à une disposition au développement, ou même à l'existence de la phthisie pulmonaire. Toutefois, si, ordinairement, les pollutions nocturnes ne réclament pas les secours de la médecine, il n'en est pas de même de la spermatorrhée, suite des excès vénériens ou de ceux de la masturbation. C'est alors surtout qu'il faut insister sur le régime indiqué, & éviter avec la plus scrupuleuse exactitude tout ce qui peut ramener des desirs déjà trop satisfaits. Le séjour au lit trop long-temps prolongé, & surtout l'oisiveté, cette mère de tous les vices, doivent être proscrits.

De virtute mentis quæ tenetur opus.

L'exercice à pied, l'habitation à la campagne, les occupations du dehors coexistent puissamment au même but. On pourra employer, outre ces moyens hygiéniques, quelques anaphrodisiaques, quoique leur effet soit bien incertain & peu constant. Mais on fait néanmoins que les émissions, que les boillons aqueuses prises en abondance, que l'usage bien entendu du camphre, du nymphon & de quelques autres substances thérapeutiques, ont quelquefois sur les organes génitaux un effet sédatif assez prononcé. Les bains froids, les lotions froides seront aussi quelquefois utiles. Enfin, il sera bon de recommander aux malades d'exercer souvent l'urine; il conviendra même qu'ils soient réveillés pour cela une ou plusieurs fois pendant la nuit, car la présence d'une certaine quantité d'urine dans son réservoir, est la cause la plus ordinaire des érections qui ont lieu le matin chez la plupart des individus en bonne santé, & qui cessent aussitôt après que la vessie a été vidée.

Dans les cas d'un épaissement trop grand de la perte des forces, joint à une foiblesse primitive de la constitution, c'est aux fortifiants qu'il faut avoir recours. Le régime le plus analeptique doit alors être prescrit; la nourriture animale, les boillons froides avec un vin généreux, les martiaux, les amers, les préparations de quinquina sous diverses formes, toujours en consultant & en ménageant la sensibilité de l'estomac & du canal digestif; le séjour à la campagne dans un climat tempéré, un exercice varié, les bains froids; la natation; un lit un peu dur, frais; un sommeil bien réglé & jamais trop prolongé, sont les moyens dans lesquels on doit avoir le plus de confiance. Les auteurs recommandent en général l'usage du lait, & Tissot celui du lait de femme plus particulièrement; mais les avantages que l'on pourroit retirer de celui-ci, seroient vraisemblablement détruits par l'influence qu'exerceroit l'imagination

le souvenir de la source à laquelle il auroit été puisé. Enfin, on a proposé comme moyen local, d'exercer sur l'urèthre une compression suffisante pour empêcher l'écoulement du sperme, sans déterminer l'excitation des parties extérieures. M. Wender a imaginé à cet effet un instrument fort simple, qui paroit remplir heureusement cette double indication, & qui consiste en une petite pièce de bois taillée en forme de pince, dont les mors sont extrêmement minces & souples, & capables d'écarter suffisamment le pévis pour effacer la cavité du canal de l'urèthre, sans empêcher la circulation dans les parties éreintées. Nous croyons néanmoins que l'application longtemps continuée de cet instrument doit avoir les mêmes inconvénients que celle de tous les compresseurs, quelque parlais qu'ils soient.

Les pollutions que nous avons appelées *symptomatiques*, empruntent leur gravité de leur cause & ne cessent qu'après sa disparition. C'est donc à combattre celle-ci qu'il faut spécialement s'attacher, & lorsqu'on l'a reconnue, les moyens de la détruire se présentent d'eux-mêmes à l'esprit.

Il ne faut pas confondre avec la spermatorrhée l'écoulement de la liqueur muqueuse des vésicules séminales, ni de celle de la prostate qui a lieu chez quelques individus en bonne santé lors de la défection; ni la sortie par l'urèthre de matière tuberculeuse ramollie venant de la prostate, où elle se forme quelquefois, ainsi que le rapporte M. Laennec (*Auscult. médiate*, 2^e édit.). De ces deux phénomènes, faciles à concevoir, l'un n'a aucune importance, & l'autre réunit la fièvre à celle de l'affection générale à laquelle il est joint.

Quelques auteurs disent avoir observé chez les femmes quelque chose d'analogue à la spermatorrhée des hommes. Mais cette affection, si elle existe, ce dont il est bien permis de douter, se rattache chez elles à l'hygiène ou à la nymphomanie. (*Voyez* ces mots.)

(L.-V. DE LAGARDE.)

POLYACOUSTIQUE, adj. (*Physiq.*), dérivé de *poly*, plusieurs, & de *akouo*, j'entends. On appelle ainsi en physique les instruments susceptibles de multiplier les sons. V.

POLYADELPHIE, f. f. (*Bot.*) *Polyadelphia*, de *poly*, plusieurs, & de *adelphos*, frère. Nom de la dix-huitième classe du système sexuel de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

POLYEMIE, sub. f. (*Path.*) *Polyemia*, dérivé de *poly*, beaucoup, & de *aima*, sang, surabondance de sang; plethore. Nom donné par M. Broussais à la plethore sanguine, par opposition à l'anémie, qui exprime, comme on sait, le défaut de sang. (*Voyez* PLÉTHORE dans ce Dictionnaire.) V.

POLYANDRIE, f. f. (*Bot.*) *Polyandria*, dérivé de *poly*, plusieurs, & de *andros*, mâle. Nom de la treizième classe du système sexuel de Linné. (*Voyez* le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

POLYANTHÈ, ex. adj. (*Bot.*) *Polyanthos*, de *poly*, plusieurs, & de *antos*, fleurs. Epithète que l'on emploie en botanique pour désigner les plantes qui ont beaucoup de fleurs. V.

POLYBE (*Biogr. méd.*) de Cos, disciple & grand d'Hippocrate, florissoit vers le milieu du cinquième siècle avant l'ère vulgaire. Ce fut lui qui, avec Thésale & Dracon, fonda l'ancienne école dogmatique, qui prit aussi le nom d'école *hippocratique*, parce qu'elle se vantoit de suivre les principes du maître, quoique les trois chefs eussent adopté une foule d'autres opinions plus modernes. Polybe passe pour être l'auteur d'une partie du livre de la nature de l'homme, du livre de la nature de l'enfant, & de ceux du régime des maladies & de l'accouchement au bout de huit mois; ouvrages dans lesquels on voit dominer plus ou moins la physique de Platon.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) V.

POLYBLENNIE, sub. f. *Polyblennia*, dérivé de *poly*, beaucoup, & de *blennos*, morve. Surabondance de mucosité. V.

POLYCÉPHALIE, sub. m. *Polycephalus*, de *poly*, plusieurs, & de *kephalos*, tête. Genre d'entozoaires formé par Grôse, & auquel appartiennent les hydatides cérébrales. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle*.) V.

POLYCHOLIE, sub. f. (*Path.*) *Polycholia*, dérivé des mots grecs *poly*, beaucoup, & *cholê*, bile. Surabondance de bile, accroissement morbide du fluide biliaire, accompagné d'un déplacement de cette humeur qui, transportée dans d'autres organes que le foie & son réservoir, y cause les désordres qui caractérisent les maladies appelées *bileuses*.

Lorsqu'il y a ce qu'on appelle *polycholie*, on suppose généralement, ou que les bryanes biliaires ont sécrété une plus grande quantité de bile qu'à l'ordinaire, ou que cette humeur animale s'a plus un libre cours par les émonctoires qui lui sont assignés. Dans l'un ou l'autre cas, les voies alimentaires s'en trouvent surchargées, & c'est à cette surcharge que les médecins *humoristes* attribuoient les affections dites bilieuses, dont ils plaçoient le siège dans les premières voies.

Les médecins d'aujourd'hui, qui sont pour la plupart solidistes, rejettent en général cette influence morbifique de la bile sur les organes gastriques; & les opinions de Stoll, célèbre partisan de la polycholie, à laquelle il attribuoit

de grands ravages dans l'économie, sont actuellement tombées dans l'oubli, quoiqu'il y ait encore beaucoup de praticiens qui, mettant de côté les raisonnemens du médecin de Vienne, suivent avec avantage la pratique, & quelques théoriciens qui rompent à l'occasion des lances, pour la polychole du médecin de Vienne.

Qui oseroit dire avec Stoll, que la bile cause des maux innombrables, ou avec Haen, son successeur dans l'école de Vienne, que cette prétendue action morbide n'est qu'une chimère? Qui oseroit affirmer que les idées pathologiques relatives à la polychole *Stolienne* (qu'on nous passe cette expression) ne furgiroient pas un jour avec certaines modifications? Ce n'est pas certainement nous, qui ne sommes exclusivement ni humoristes ni solidistes, & qui d'ailleurs appliquons aux idées médicales, fondées sur la polychole, ce qu'Horace disoit de certaines expressions tombées en désuétude:

Multaque renascuntur, quæ jam cecidere, cadentque,

Quæ nunc sunt in honore vocabula, si voles usus.

(Art. poët.)

(BRICHETEAU.)

POLYCHRESTE, adj. (*Mat. méd.*) *Polychrestus*, dérivé de *πολύς*, plusieurs, & de *χρηστός*, bon, utile. Ancien nom employé dans les officines pour désigner certaines substances médicamenteuses que l'on croyoit efficaces dans beaucoup de maladies. Ces sortes de médicaments ont disparu de nos pharmacopées modernes, & si quelques-uns ont conservé cette épithète, ce ne sont guère que le *sulfate de potasse*, qui prend encore le nom de *sel polychreste* de Glaser, & le *tartrate de potasse* & de soude, que l'on nomme parfois *sel polychreste* de la Rochelle.

POLYCHROÏTE, f. f. (*Pharm. & mat. méd.*) *Polychroïtis*, de *πολύς*, beaucoup, & de *χρῶμα*, je colore. Nom donné par M.M. Bouillon-Lagrange & Vogel, à une matière colorante particulière qu'ils ont extraite des *stygmates* pétales du safran (*crocus sativus*), & qui est susceptible de prendre diverses couleurs quand sa solution est soumise à l'action de certains acides. Cette substance, dont la dissolution alcoolique a une saveur analogue à celle du safran, auquel, suivant les émissiles qui l'ont découverte, elle communique la propriété narcotique, n'est point usitée en médecine; on la retrouve néanmoins dans les différens composés pharmaceutiques dont le safran fait partie, notamment dans la teinture de ce végétal, & dans le laudanum liquide de Sydenham. (Voy. POLYCHROÏTE dans le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie.)

V.

POLYCHRONIQUE, adj. *Polychronicus*, de

πολύς, beaucoup, & de *χρονος*, temps. Mot à mot, qui dure beaucoup de temps.

On a proposé, dans ces derniers temps, d'employer ce mot pour désigner les maladies dont la durée est indéterminée, mais qui sont rarement succomber les sujets (1), afin d'établir une différence entre ces maladies & les affections chroniques proprement dites, qui ne durent que quelques années, telles que la phthisie, les maladies du cœur, &c. &c. V.

POLYCHYLIE, f. f. (*Anat. phys.*), dérivé de *πολύς*, beaucoup, & de *χυλος*, chyle. Surabondance de chyle. V.

POLYCHYMIE, f. f. *Polychymia*, de *πολύς*, beaucoup, & de *χυμος*, suc; pléthore. V.

POLYCOPIRIE, sub. f. *Polycopria*, dérivé de *πολύς*, beaucoup, & de *κοπια*, excréments. On a proposé d'indiquer par ce nom une surabondance de déjections alvines. V.

POLYDACRIE, f. f. *Polydacria*, de *πολύς*, beaucoup, & de *δακρυα*, larmes. On désigne ainsi l'excrétion trop abondante de larmes. V.

POLYDACTYLE, adj. *Polydactylus*, de *πολύς*, plusieurs, & de *δακτυλος*, doigt. Mot à mot, qui a plusieurs doigts. Nom que l'on donne aux individus qui ont des doigts surnuméraires, soit aux mains, soit aux pieds. V.

POLYDIPSIE, f. f. (*Pathol.*), de *πολύς*, beaucoup, & *διψα*, soif. La polydipsie est un desir excessif, continu & insatiable de boissons ou de substances liquides. Compagne ordinaire des maladies fébriles, des phlegmasies aiguës, des hydripiques & d'une foule d'autres affections dans lesquelles s'opère une déperdition plus ou moins considérable de fluides animaux, la polydipsie n'a guère été étudiée jusqu'à ce jour que comme symptôme & de ces divers états morbides. Néanmoins les faits qui ont été recueillis par plusieurs observateurs ne permettent point de douter qu'elle ne puisse, dans quelques cas, constituer à elle seule une maladie qui a ses causes, les symptômes, sa marche & son traitement: c'est du moins sous ce rapport que nous la considérons ici, en renvoyant au mot *Soif*, les différens détails qui appartiennent à l'histoire de cette sensation. Euvisagée sous ce point de vue, la polydipsie tient nécessairement à une modification particulière soit phlegmatique, soit purement vitale des organes de la soif, c'est-à-dire du pharynx, de l'œsophage & de l'estomac (2); de là deux espèces

(1) Certaines affections nerveuses, certains squirrhes de l'abdomen.

(2) CHAUSSADE, *Tabl. synopiq.*

distinctes

distinction de polydipsie : la première, que l'on pourroit appeler *idiopathique*, est due le plus ordinairement à des écarts de régime, à l'usage d'aliments échauffans ou de liqueurs spiritueuses, de substances acres ou narcotico-acres, à une forte insolation, à des veilles prolongées, &c. &c. On trouve dans la thèse de M. Marchal, sous le titre de *Considérations sur la soif*, deux faits relatifs à cette espèce de polydipsie : le premier a pour sujet un militaire qui, après un repas d'adieu, fut pris d'un cholera-morbus, suivi presque immédiatement de chaleur & de rougeur à la gorge, accompagnées d'une soif inextinguible. Entré à l'hôpital de Metz, on l'y voyoit avec l'apparence d'une parfaite santé, s'arrêtant à toutes les fontaines pour se rafraîchir, sans pouvoir y parvenir ; il sortit de l'hôpital après trois mois d'un traitement infructueux, pour retourner à son régiment, où il succomba, au bout de quelques mois, à tous les tourmens de la soif. Le second malade avoit été en proie à tous les accidens d'un empoisonnement par le vert-de-gris (acétate de cuivre carbonaté) ; il éprouvoit à un tel degré les angoisses de la soif, que quand il manquoit d'eau, il buvoit son urine, qu'il rendoit en quantité proportionnée. Il mourut après environ deux mois de souffrances, réduit au dernier degré du marasme.

On a vu aussi la polydipsie résulter d'un froid excessif. La campagne de Russie, en 1814, n'en a fourni que trop d'exemples. Au milieu des glaces & des frimas, nos malheureux soldats se sentoient consumés par le feu dévorant d'une soif inextinguible.

La deuxième espèce de polydipsie que l'on pourroit appeler *véfanique*, parce qu'elle est le plus ordinairement le simple résultat d'une lésion de la sensibilité, se remarque plus particulièrement chez les enfans, à la suite d'une dentition orageuse, ou chez les individus qui ont contracté le vice de l'ivrognerie ; ce qui constitue deux autres variétés de polydipsie, auxquelles M. Alibert, dans sa *Nosologie naturelle*, a imposé les noms de *polydipsie aqueuse* ou *vineuse*, suivant que le besoin de la soif se fait sentir pour des substances aqueuses ou spiritueuses.

C'est à cette seconde espèce de polydipsie qu'il faudroit encore rapporter celle qui consiste dans un besoin purement imaginaire de boissons, & que Sauvages a rangée dans son ordre *morgitantes* (éclat des vésanes). Elle a pour siège le centre même de la sensibilité, & pour cause une forte hallucination mentale, comparable à celles dont les sensations dépendantes des sens externes nous offrent tant d'exemples, & que l'on fait être indépendantes des sens eux-mêmes. On trouve dans le *Journal général de médecine* (tom. 80), un exemple remarquable de cette variété de polydipsie (1) :

il s'agit d'un crieur de cantons, âgé de cinquante-un ans, qui, dès l'âge de cinq ans, commença à éprouver le besoin continuel de la soif. Vers l'âge de puberté, ce besoin se fit sentir avec une telle intensité, qu'il ne faisoit pas moins d'une voie d'eau, dans les vingt-quatre heures, pour le satisfaire ; du reste, cet homme n'offroit aucun trouble dans les fonctions digestives, il n'y avoit aucun mouvement fébrile, la langue n'étoit nullement rouge, nullement sèche ; l'urine se filroit avec une promptitude incroyable ; elle n'avoit aucune saveur sucrée & ne recéloit aucun principe alcoolique.

Un autre exemple non moins remarquable de cette espèce de polydipsie, est celui que j'ai rencontré en 1815, à Châlons, chez un marchand boucher, âgé d'environ quarante ans, d'une constitution athlétique, & possédant d'ailleurs tous les attributs d'une santé parfaite. La maladie s'étoit manifestée d'une manière lente, graduelle & spontanée. Une foule de moyens avoient été employés sans aucun succès, lorsque le malade vint me consulter, & dans ce moment sa soif étoit tellement impérieuse, qu'avant d'entrer chez moi, il vouloit pénétrer dans la cuisine pour demander de l'eau, dont il but, sans s'empêcher, plus de six pintes ; mais rien ne pouvoit satisfaire cette soif, à laquelle je ne pus, malgré l'examen le plus attentif, découvrir d'autre cause qu'une habitude vicieuse dégénérée en maladie.

Des sangsues à l'anus, des bains froids, des boissons acidulées prises à la glace & en quantité chaque jour réduite, ne tardèrent pas à mettre fin aux tourmens du malade.

La polydipsie est le plus ordinairement continue ; néanmoins on en trouve dans Klein (pag. 367), un exemple qui s'effrit avec le type perue sans fièvre.

Le traitement doit varier d'après les distinctions que nous venons établir entre les diverses espèces de polydipsie. On conçoit, en effet, que dans la polydipsie idiopathique, il importe de satisfaire la sensation de la soif, puisqu'elle indique un besoin réel, c'est-à-dire une maladie des organes de la sensation, & que dans la polydipsie véfanique, il convient au contraire de chercher à tromper la soif qui n'est qu'illusoire. Cela étant, l'on emploiera avec plus ou moins de succès, dans le premier cas, tous les moyens dits antipolydipsiques, tels que les laignées générales ou locales, les acides végétaux étendus, les pédiluves stupéfiés, les cataplasmes émolliens appliqués autour du cou, les bains, la diète laïcte, &c. ; mais il n'appartient guère qu'à la médecine morale de combattre la polydipsie véfanique, c'est-à-dire de tromper des sensations qui n'ont d'autre cause que l'erreur des sens. (Voyez SPIR.)

(P. JOLLY.)

(1) Observ. de M. BOISSAT & Rapport de M. DELERS.
MÉDECINE. Tome XII.

Genre de plantes de la diadelphie oclandrie de Linné & de la famille des Rhinanthoides, dans lequel les botanistes comptent aujourd'hui une centaine d'espèces (voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*), & dont les plus usitées sont le *polygala commun*, le *polygala amer*, le *polygala de Virginie*.

Le *polygala commun* (*polygala vulgaris* L.), que l'on connoît encore sous le nom vulgaire de *laitier*, *polygalon*, *herbe à lait*, parce qu'on lui attribue la propriété de donner du lait aux femmes des bœufs qui en mangent, est une plante herbacée qui croît en abondance dans les prairies arides. Sa racine légèrement amère, passe pour être sudorifique, tébécique, légèrement émétique & purgative. Dehamel (1) prétend avoir obtenu le plus grand succès, d'une infusion des racines & des parties herbacées de cette plante, chez deux individus atteints de maladies inflammatoires de la poitrine. L'usage du *polygala commun* s'est néanmoins peu répandu dans la pratique; cependant, associé au lait ou à diverses substances mucilagineuses, il a été recommandé à quelques-uns employé contre les maladies aiguës ou chroniques du poumon.

Le *polygala amer* (*polygala amara* L.), dont la faveur est un peu balsamique & l'amertume beaucoup plus prononcée que celle de l'espèce précédente, a été long-temps préconisé par quelques médecins de Vienne, dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Collin (2) surtout, a beaucoup vanté l'usage de sa racine dans de semblables affections, bien qu'il avoue lui-même avoir quelquefois employé cette plante sans succès, chez plusieurs phthisiques. Gelsner regarde l'infusion alcoolique de ses parties herbacées, comme purgative. En France, le *polygala amer* n'a jamais été que fort peu usité, & Colla & Willemet sont peut-être les seuls qui en aient fait le sujet d'expériences positives pour constater sa prétendue efficacité dans la phthisie pulmonaire; leur manière d'administrer cette plante, étoit la même que celle des médecins de Vienne. Elle consistoit à donner en un jour & demi ou deux jours, la décoction de trois onces de cette racine, dans trois livres d'eau réduites à moitié, & édulcorées avec une once de sirop d'hyssope & autant de sirop diacode. On donne le *polygala amer*, dont les propriétés actives paroissent résider essentiellement dans sa racine, en substance, à la dose d'un à deux gros, soit en pilules, soit en électuaire, soit, mais plus rarement, sous forme pélorale. La dose en décoction ou en infusion est de deux à trois oüces.

Le *polygala de Virginie* (*polygala senega* L.), autre espèce de ce genre, est une plante de l'Amérique septentrionale, dont la racine amère, aroma-

tique & purgative, est employée en Europe, dans certains cas de fièvres adynamiques, de pleurésie, d'hydrothorax, d'hydropisie, dans la convalescence de certaines péripneumonies, à la fin des catarrhes, &c. &c. Donné à dose modérée, le *polygala* est un des meilleurs expectorans connus. Son usage est beaucoup plus commun que celui du *polygala amara*, dont il présente les mêmes qualités physiques, & à peu de chose près les mêmes propriétés médicales. Aussi les emploie-t-on souvent l'un pour l'autre, dans les officines. Les Américains s'en servent beaucoup contre la morsure des serpens venimeux.

La racine du *polygala senega* ou *seneka* est administrée en poudre comme purgative, à la dose de vingt à quarante grains; mais comme dans cet état elle excite souvent le vomissement, ce qui empêche son effet purgatif, on a plus souvent recours à sa décoction, & on l'administre, sous cette forme, à la dose d'une once, dans deux livres d'eau réduites aux deux tiers, & dont on donne une cuillerée d'heure en heure. V.

POLYGALÉES, f. f. pl. (*Mat. méd. Bot.*) Famille naturelle de plantes dans laquelle se domine le principe astrigent, & qui doit son nom au genre *Polygala*. Les caractères de cette famille ne sont pas encore parfaitement déterminés, & il n'y a jusqu'à présent qu'un petit nombre de ces plantes, dont on ait consulté les propriétés. Leurs feuilles & leurs racines ont en général une faveur astrigente & amère. V.

POLYGALIE, sub. f. *Polygalia*, dérivé de *poly*, beaucoup, & de *gala*, lait. Surabondance du lait. V.

POLYGAMIE, f. f. *Polygamia*. Mot dérivé de *poly*, plusieurs, & de *gamos*, mariage; plusieurs mariages, plusieurs unions dans une même maison. On peut définir la polygamie la faculté accordée aux hommes (dans un grand nombre de pays), par la religion & les lois, de prendre plusieurs femmes ou plusieurs épouses avec tous les droits qui sont attachés à cet état. On s'est généralement fondé, pour expliquer la nécessité d'une institution répandue dans toute la zone torride, sur ce que la femme n'ayant qu'une courte période de fécondité, il étoit indispensable, pour favoriser la multiplication de l'espèce (qui semble être le but & la fin de notre être), que l'homme eût plusieurs femmes à sa disposition. D'autres ont prétendu que le nombre des filles beaucoup plus considérable que celui des garçons, sous la zone torride, rendoit la pluralité des femmes nécessaire. Montaignien a embrassé cette opinion & lui a donné un grand poids. Dans un ouvrage où l'on nous fait la loi d'être court, nous ne pouvons pas prétendre envisager la polygamie sous toutes ses faces, ce

(1) *Mémoires de l'Académie royale des sciences*, pag. 135, année 1730.

(2) *Obj. sur, circ. morb.*, part. II, pag. 198.

qui a d'ailleurs été fait sans doute par les médecins, les moralistes & les législateurs, d'une manière satisfaisante. Nous nous proposons d'examiner plus particulièrement les trois questions suivantes : 1°. est-il vrai qu'il naît plus de filles que de garçons sous la zone torride, & est-ce là la cause de la polygamie ? 2°. L'utilité de la polygamie est-elle favorable à la population ? 3°. Quelle est son influence sur l'état moral des peuples qui l'ont adoptée ? Ces questions nous paraissent de la plus grande importance, parce qu'elles sont liées à l'établissement de lois, de coutumes, qui intéressent des nat. ent. immenses.

On croyoit, sur la foi du grand Montesquieu, qu'il naît dans les climats chauds plus de filles que de garçons, & qu'il étoit pour cette raison qu'on y avoit institué la polygamie, & il n'étoit venu à l'esprit de personne d'examiner sur quel fondement s'appuyait l'illustre auteur de *l'Esprit des lois*, lorsqu'un simple étudiant en médecine, qui depuis s'est rendu recommandable par ses persévérantes & courageuses recherches sur la fièvre jaune (M. Chervin), osa révoquer cette assertion si accréditée, dans une modeste dissertation inaugurale, intitulée : *Recherches médico-philosophiques sur les causes physiques de la polygamie dans les pays chauds, ou Reflexions sur l'opinion de Montesquieu & de quelques autres philosophes qui ont prétendu qu'il naît dans les climats chauds, plus de filles que de garçons*, &c.

Il y avoit de la philosophie & une pensée profonde dans cette opinion de Montesquieu, qui mettoit une institution morale & politique, en rapport avec une cause générale liée au climat. Mais les preuves élevées ne méritoient notre admiration qu'autant qu'elles se trouvent exactes & conformes aux lois immuables de la vérité, qui est le fond & la base de toute philosophie.

Les voyageurs sur lesquels s'appuie Montesquieu (Bruce & Forster), ont concu de ce qu'il y avoit en Afrique plus de filles que de garçons, ou plutôt plus de femmes que d'hommes, que le sexe y venoit au monde dans des proportions très-irrégulières ; mais auparavant de conclure ainsi, il falloit examiner la véritable origine de la population africaine, & fonder les sources d'où provenoit l'inégale proportion des sexes. Ces sources, M. le Dr. Chervin les a recherchées, & nous dirons d'après lui, que si le nombre des femmes en Afrique, & principalement sur les côtes de Guinée, est plus considérable que celui des hommes, c'est que plus de 60,000 de ces derniers, tout chaque année enlevés à leurs pays par le trafic abominable qu'on appelle *traite des nègres* (1),

& dès-lors il n'est point étonnant que les femmes soient en majorité dans ces contrées, puisqu'elles n'entrent jamais que pour un quart dans les cargaisons des vaisseaux négriers. D'un autre côté, il est bon d'observer que c'est presque toujours dans les grandes villes d'Afrique qu'on a fait des dénombrements, lieux où la richesse, le luxe & le libertinage rassemblent une foule de femmes esclaves & de concubines, dont le nombre doit excéder celui des hommes.

Il n'est donc pas vrai qu'il naît plus de filles que de garçons dans ces climats. S'il étoit conforme à la vérité qu'une famille, dans le royaume de Bantam, par exemple, comptât deux filles pour un garçon, comme l'ont répété plusieurs voyageurs, la progression décroissante, inévitable en pareil cas, auroit depuis long temps fait disparaître les hommes de ces contrées. Le principe physiologique sur lequel on avoit fondé cette inégalité des sexes est aussi absurde que la conséquence qu'on en tiroit, puisqu'on rapportoit la surabondance du sexe féminin à la prédominance de force des femmes dans l'acte générateur, alléguant que dans ces climats brûlants, les hommes épuisés de bonne heure par les excès vénériens, n'apportoient communément dans le congrès matrimonial que les restes d'une constitution usée. La polygamie pourroit bien avoir été jugée nécessaire, parce qu'il y avoit par le fait, dans certaines contrées, plus de femmes que d'hommes, mais non pas parce que les unes naissent en plus grand nombre que les autres, ce qui n'a pas lieu. Du reste, si c'étoit là la cause principale de la polygamie, on ne la verroit pas établie dans les climats froids & tempérés, où elle se trouve aujourd'hui en vigueur ; enfin, dans ces contrées comme sous la zone torride, on ne seroit pas obligé d'acheter les femmes qu'on veut épouser, si elles étoient en aussi grand nombre qu'on le prétend.

Montesquieu met encore au nombre des causes générales de la polygamie, la vieillesse prématurée des femmes, qui, selon lui, subit à huit ou dix ans, ont perdu tous leurs charmes à vingt. Il est très-simple, ajoute ce grand philosophe, qu'un homme quitte alors sa femme quand les lois le permettent, & que la polygamie s'introduise. En admettant, avec Montesquieu, que la vieillesse prématurée des femmes ait pu entrer pour quelque chose dans l'établissement de la polygamie, on ne peut s'empêcher de remarquer qu'il a singulièrement exagéré les faits, d'après l'autorité d'insidieux voyageurs. Des recherches exactes ont en effet prouvé que dans les climats les plus brûlants, on ne marie guère les filles qu'à douze ans, & que les femmes sont communément fécondes jusqu'à trente ou quarante, & dans des cas peu nombreux à la vérité, jusqu'à cinquante. D'ailleurs, notre publiciste auroit dû se rappeler qu'il dit, dans un autre endroit de son ouvrage, qu'une loi barbare ne permet aux femmes de l'île

(1) Il a été fourni au Parlement d'Angleterre, en 1787, des renseignements d'après lesquels près de soixante-quatre mille nègres sont annuellement fournis par l'Afrique aux régions équinoxiales de l'Asie & de l'Amérique.

Formose de mettre au monde les enfans, qu'à l'âge de trente-trois ans; tous ceux qu'elles engendrent avant cette époque sont inhumainement détruits dans le sein de leur mère par les mains d'une esclave de préfecture autorisée, que la justice d'Europe envoveroit à l'échafaud.

Nous croyons que c'est moins la vieillesse prématurée des femmes, qui d'ailleurs atteignent aussi de bonne heure les hommes, qui maintient la polygamie sous la zone torride, que le penchant irrésistible des habitans pour les plaisirs de l'amour, & l'oisiveté dans laquelle ils vivent presque continuellement. Mais l'influence de ces causes physiques, dit avec raison le Dr. Chervin, n'exerce point ce que cette institution & l'affaiblissement des femmes, qui en est le résultat, ont d'injuste & d'odieux; car ces dernières se ressentent également de l'influence du climat, qui a même plus d'action sur elles à raison de leur vive sensibilité & de la place qu'elles occupent dans l'ordre social, &c. Les habitudes despotiques des Orientaux doivent aussi chez eux perpétuer le goût de la polygamie, car il paroît assez simple que des hommes dominés par leurs passions & courbés sous le joug du plus avilissant despotisme, aiment à se venger sur des êtres plus faibles qu'eux, des humiliations qu'ils sont obligés de dévorer en secret; enfin, l'esclavage, & l'abominable intérêt qui en est la conséquence, & qui fait que des pères infâmes trahissent de leurs filles, sont autant de circonstances susceptibles de favoriser la polygamie chez les nations de l'Orient, encore dans l'enfance de la véritable civilisation.

Rien de plus naturel que de croire, au premier abord, que la pluralité des femmes doit favoriser l'accroissement de la population; cela seroit vrai, sans doute, si la polygamie n'étoit pas le résultat d'une passion déréglée d'un sexe pour l'autre, si on ne se livroit pas à cette passion dès l'âge le plus tendre. Il doit arriver de là, que les hommes égarés & usés de bonne heure, cessent d'engendrer dans un âge encore peu avancé, qu'ils n'ont pas communément plus d'enfans dans les pays où la polygamie est en vigueur que dans ceux qui ont adopté la monogamie, qu'ensui leurs enfans sont faibles & égarés. Je ne parle point de la tendresse maternelle, seroit plus grande, plus attentive envers les enfans, lorsqu'il n'existe qu'un seul ménage, que lorsqu'il y a dans une même maison trois ou quatre épouses.

Ces épouses de leur côté aussi ne sont plus unies à leur époux comme à leurs enfans par les mêmes liens; & cette tendresse (peu compatible avec la polygamie) doit être considérée comme très-influente sur la prospérité des familles & la conservation des enfans qui sont appelés à composer la population future. Une seule observation suffiroit d'ailleurs pour prouver que la polygamie n'est pas favorable à la population; c'est que les

entrées septentrionales où la monogamie est généralement admise, sont plus peuplées que les contrées méridionales, & que c'est des premières & non des secondes, que des populations innombrables sont sorties pour envahir & peupler les pays qui se trouvent dans la zone intermédiaire.

D'un autre côté, il est impossible que la débâché & les excès que commettent continuellement les Orientaux avec les femmes, n'engendrent pas beaucoup d'individus faibles, chétifs, stériles, & que la population ne finisse pas, à la longue, par en souffrir au point d'avoir besoin d'être renforcée par des colonies des peuples du Nord. Ces colonies souvent peu nombreuses, finissent par opprimer les indigènes, hommes sans courage, indolens & paresseux à l'excès, qui tombent dans la nullité après s'être effeminés de bonne heure par des jouissances prématurées. Il résulte déjà de ce que nous avons dit, que la polygamie exerce une influence fâcheuse sur le moral des peuples qui l'ont adoptée, puisqu'elle tend à amoindrir le courage, à éteindre l'énergie vitale, à rendre les méridionaux pusillanimes & impropres aux travaux pénibles & au métier des armes. Cette coutume entraîne l'esclavage des femmes & tous les vices qu'il traîne à sa suite. Elle favorise ou plutôt alimente dans les plus basses classes de la société, un despotisme domestique qui avilit l'homme par l'usage qu'il en fait sur un être faible & sans défense; qu'il rend souverainement malheureux, en le privant de tous les droits que la nature lui départit en le créant l'égal de l'homme par l'intelligence, & supérieur à lui, peut-être, par les vertus, la patience, la bonté du cœur & les charmes attachés au physique.

Les peuples polygames sont peu propres à la civilisation; ils sont à jamais privés de tous les arts que fleurissent les femmes, & de tous les ouvrages merveilleux que leurs mains habiles & leur esprit inventif & délié peuvent accomplir. Que doivent être les liens de famille, chez des peuples qui ont plusieurs épouses à la fois, ou qui les abandonnent ou en changent à mesure qu'elles perdent les grâces de la jeunesse? Que deviennent les enfans privés de leur père ou de leur mère, suivant qu'ils suivent l'un ou l'autre, ou demeurent la propriété (1)? Que doit être l'intérieur de la maison d'un polygame, où trois ou quatre épouses se partagent & se disputent un cœur? ou bien cherchent à capter la bienveillance, la générosité ou les faveurs d'un maître toujours despotique & hautain, hors les momens où la passion le fait descendre jusqu'à ses esclaves, qui ne peuvent être en général que les instrumens de ses jouissances déréglées. La jalousie doit nécessairement

(1) Je ne parle point ici des intérêts réglés par les lois, il ne s'agit que du moral.

ment s'emparer du cœur des épouses, par des motifs de préférence qui sont fréquents, & susciter aux rivales malheureuses mille projets de vengeance, mille motifs de haine, que l'esclavage & la clôture rendent peu dangereux, mais qui doit faire du ménage d'un polygame une espèce d'enfer, comme le dit je ne fais quel voyageur. Le caractère des femmes avilies par le despotisme finit par se détériorer au point qu'on voit s'effacer en elles le germe de toutes les vertus naturelles au sexe féminin, & qu'elles finissent par paraître dignes de l'état abject dans lequel la religion, les mœurs & les lois les plongent.

(BAICHETEAU.)

POLYGONE. (*Mat. méd.*) Quelques botanistes ont donné ce nom aux plantes du genre *Polygonum*, appelées en français, *centinode*, *persiculaire*, *poivre d'eau*, *renouée*. (Voy. ces mots dans le Dictionnaire de Botanique.)

POLYGONE DE WILLIS. (*Anat.*) Nom donné par plusieurs anatomistes, à un plexus artériel situé à la base du cerveau, & qui est formé par des ramifications de la carotide. (Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

POLYGONÉES, f. f. pl. (*Bot. mat.*) *Polygonaceæ*. Famille naturelle de plantes dicotylédones, apétales, à étamines périgynes de Jussieu. Les plantes qui appartiennent à cette famille ont des propriétés médicamenteuses bien différentes : les unes, en effet, sont toniques & astringentes; telles sont la plupart des *Renouées*; d'autres acides & rafraîchissantes, comme les diverses espèces du genre *Oseille* (*Rumex*); celles-ci sont vomitives, comme la *Renouée des oiseaux* (*Polygonum aviculare*); celles-là purgatives, comme les *Rhubarbes* (*Rheum*); quelques-unes sont alimentaires, comme la graine de *Sarrasin* (*Polygonum fagopyrum*); d'autres enfin sont acres & piquantes, comme la *Renouée poivre d'eau* (*Polygonum hydropiper*). (Voyez ces différents mots & Polytechniques dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

POLYURIE, f. f. (*Pathol.*) *Polyuria*, de *πολύς*, beaucoup, & de *ουρίνη*, urine. Mot à mot, excrétion très-abondante d'urine. Nom donné au diabète, dont le principal symptôme est l'excrétion d'une quantité considérable d'urine.

POLYHYDRIE, f. f. (*Path.*) *Polyhidra*, dérivé de *πολύς*, beaucoup, & de *ἵδρως*, sueur. Expression employée pour désigner une surabondance de sueur. V.

POLYLYMPHIE, f. f. (*Pathol.*) *Polylymphie*, dérivé de *πολύς*, beaucoup, & de *lymphie*, lymphatique. Ce mot qui, d'après son étymologie grecque & latine, indique une surabondance de lymphes,

a été employé par M. Baumes, pour désigner l'anasarque. V.

POLYMÉRISME, f. m. (*Pathol.*) dérivé de *πολύς*, beaucoup, & de *μέρος*, partie. Espèce de difformité ou de monstruosité du corps humain, dans laquelle il y a excès de parties. (Voyez MONSTRUOSITÉ dans ce Dictionnaire.) V.

POLYOPSIE, f. f. *Polyopsis*, de *πολύς*, beaucoup, & de *ὥψις*, vue. Vue multiple. V.

POLYOREXIE, f. f. (*Path.*) *Polyorexia*, de *πολύς*, beaucoup, & de *ὥψις*, appétit. Faiblesse, suivie de douleurs d'estomac, de lypothimie & d'un état de langueur, après avoir mangé. M. Alibert, dans sa *Nosologie naturelle*, range cette affection parmi les *gastrites*, dont elle forme le premier genre. V.

POLYPE, f. m. (*Path. chir.*) *Polypus*, de *πολύς*, plusieurs, & de *πῶς*, pied. 1. On donne ce nom à des tumeurs qui prennent toujours naissance dans des cavités tapissées par des membranes muqueuses. Les premiers médecins, qui ne connurent que les polypes du nez, leur donnèrent ce nom à cause de la ressemblance de texture qu'ils trouvoient entre eux & le *polype marin* (*poulpe*).

II. La plupart des auteurs distinguent deux espèces de polypes : les polypes vésiculaires, mous, muqueux, & les polypes durs, rouges, fibreux.

III. Les polypes vésiculaires, mous, muqueux, qui se développent presque toujours par un pédicule plus ou moins grêle, paroissent quelquefois être un produit de la membrane muqueuse elle-même, tandis que d'autres fois, c'est le tissu cellulaire sous-jacent ou celui qui recouvre les os qui leur donne naissance; ils sont ordinairement gris, blanchâtres, jaunâtres, couleur de feuille-morte; indolents par eux-mêmes, ou lorsqu'on les comprime, ils augmentent de volume dans les temps humides, deviennent plus petits lorsque la température est sèche; cependant tous ne présentent pas ce caractère. Ces polypes ont peu de consistance, s'écarteraient très-facilement sous l'action de la pince qui les saisi, & ne fournissent pas d'hémorragies spontanées.

IV. Lorsqu'on fend ces polypes, on voit quelquefois leurs pédicules se diviser en plusieurs branches; la masse est formée par un tissu mou, lâche, contenant dans ses cellules un liquide ordinairement de la couleur de cette production. Ils sont éprouvés à la section une certaine résistance qui est due à la mollesse de leur tissu & à l'élasticité que leur communique le fluide qu'ils contiennent. On voit à leur surface quelquefois bosselée ou lobulée, des petits vaisseaux sanguins; ceux de l'intérieur sont toujours petits : on n'a pu jus-

qu'à présent découvrir de nerfs dans leur organisation. Ces polypes se moulent toujours aux cavités qui les renferment, sauf dans quelques cas particuliers où ils prennent quelquefois un volume considérable. On n'en rencontre jamais dans l'utérus ni dans la vessie, mais très-souvent dans les fosses nasales & leurs dépendances. Il n'est pas rare d'en rencontrer plusieurs sur la même membrane muqueuse.

V. Les polypes durs, rouges, fibreux, sarcomateux, que quelques auteurs subdivisent en fibreux & carcinomateux, prennent ordinairement moins de volume que les vésiculaires; ils sont d'un rouge-brun, quelquefois livide, d'un tissu plus dur, plus consistant, résistant davantage au scalpel, presque toujours lobulés ou rugueux, quelquefois indolents, mais bien plus souvent très-dououreux; ils fournissent du sang au moindre contact ou spontanément. On a rencontré, mais rarement, de gros vaisseaux dans leurs pédicules; circonstance particulière, qui, lorsqu'elle s'est présentée, a donné lieu à des hémorragies mortelles à la suite de l'opération. Parmi ces polypes, quelques-uns paroissent d'une nature squameuse, sont indolents, plus durs, présentent quelquefois une apparence cartilagineuse, & ne sont pas susceptibles de dégénérer spontanément en cancer; les autres font douloureux par eux-mêmes, friables, contenant souvent des artères dilatées d'un certain calibre, ce qui est propre aux tumeurs cancéreuses, dégénèrent facilement en cancer, mais ne paroissent pas avoir dès l'origine ce caractère, qu'ils ne prennent que plus tard. Cette muqueuse terminaison est probablement hâtée, accélérée par tous les genres d'irritation auxquels ces tumeurs peuvent être exposés. Ces polypes recouverts par la membrane muqueuse ne prennent pas, comme les vésiculaires, la forme des cavités dans lesquelles ils se développent. Bien loin de là, ils dilatent leurs parois, écartent les os, les désarticulent, déterminent leur ramollissement, occasionnent enfin des ravages effrayants.

VI. Telles sont les divisions établies par les auteurs entre les polypes, qui demanderoient certainement une classification différente, si leurs caractères étoient assez connus pour établir d'une manière précise des genres particuliers. Le polype fibreux de l'utérus ne ressemble pas entièrement au polype fibreux des fosses nasales; le polype vésiculaire du nez diffère de celui qui se développe dans d'autres organes. Le polype sarcomateux du sinus maxillaire est à tort rangé parmi les polypes. Enfin, pour trancher la question, on est convenu d'appeler *polype*, toute tumeur tenant ou paroissant tenir par un pédicule, qui se développe dans une cavité tapissée par une membrane muqueuse. M. Desclamps en distingue quatre espèces: 1°. les polypes vasculaires fongueux; 2°. les muqueux lymphatiques; 3°. les squameux; 4°. les sarcomateux. M. Ailhaud en admet six espèces; 1°. le polype vési-

culeux; 2°. le lardacé; 3°. le cancéreux; 4°. le fibreux; 5°. le charnu; 6°. l'osseux; mais ces différentes espèces peuvent être facilement réduites: on peut réunir au même genre le lardacé & le cancéreux, ce sont différentes époques de la même maladie; l'ossification n'est qu'une terminaison fortuite.

VII. Souvent on a plusieurs polypes; on en a quelquefois compté jusqu'à trente de nature vésiculaire: ceux de l'utérus sont toujours moins nombreux. Ordinairement, lorsqu'ils sont aussi multipliés, leur volume est beaucoup moindre que lorsqu'il n'y en a qu'un seul; s'il arrive qu'un de ces polypes prenne de l'accroissement, & qu'on l'extirpe, après quelque temps on en voit paroître un second, & on pense que c'est celui extirpé qui a repoussé: souvent, au contraire, c'est un de ces petits polypes qui a pris un excédant de développement, ce qu'il ne pouvait faire lorsque le plus volumineux occupoit toute la place & attiroit tout à lui.

VIII. Quelles sont les causes des polypes? Elles doivent nécessairement avoir quelque chose de particulier, de distinct. La cause qui occasionne un polype fibreux n'aurait jamais donné lieu à un polype vésiculaire, & vice versa; les uns paroissent être le résultat d'une altération de la membrane muqueuse, tandis que d'autres tirent leur origine du tissu cellulaire sous-jacent; quelques-uns se développent dans les parois de l'utérus. Qu'est-ce que le résultat d'une dépravation de nutrition à laquelle on a voulu les attribuer? On dit que c'est l'irritation qui les occasionne; c'est la manière de voir qui a le plus l'apparence de la réalité: mais comment agit cette irritation? une péritonite est le résultat d'une irritation. Le ramollissement du cerveau en est aussi la suite. Il paroît évident que des polypes des fosses nasales ont été le résultat de coups, de chute sur ces parties, ou d'une irritation mécanique prolongée. Les coryzas chroniques, l'ozone, des ulcérations anciennes, ont paru quelquefois en être la cause directe.

IX. L'âge, le sexe, n'ont pas une influence marquée sur le développement de ces tumeurs; cependant les jeunes gens, les adultes, sont plus exposés aux tumeurs vésiculaires des fosses nasales: les polypes de l'utérus sont plus fréquents à l'époque de la cessation du flux menstruel. Tous ne prennent pas également un pareil développement, ce sont ceux de l'utérus & des fosses nasales qui parviennent à un volume plus considérable; ceux des autres cavités sont des progrès excessivement lents, & restent toujours dans des proportions plus petites.

X. Quelle que soit la nature des polypes, on peut les regarder comme dangereux, surtout ceux qui sont sarcomateux, soit qu'ils affectent les sinus maxillaires, ou que, passés à l'état cancéreux, ils aient leur siège dans l'utérus, le pharynx, l'arrière-gorge. Ceux qui sont livrés à la partie

inférieure de l'œsophage, dans l'estomac, les intestins ou dans la viente, au-dessus des ressorts de l'art; ceux du pharynx, des fosses nasales & des sinus maxillaires, de l'utérus, du vagin, du rectum, sont assez facilement enlevés au moyen des instrumens & des méthodes opératoires que Levret a le premier démontrés & mis en usage avec un si heureux succès, & que les travaux de Desault, d'Herbinaux & de plusieurs autres chirurgiens célèbres ont perfectionnés avec un rare bonheur.

XI. Les polypes ne peuvent être attaqués par des remèdes internes; la chirurgie seule nous offre des traitemens qui tiennent quelquefois du prodige, mais pour quelques-uns il faut peut-être plus de courage & de fermeté de la part de l'opérateur, que du patient soumis à une si cruelle opération.

XII. Cette légère esquisse achevée, nous allons décrire d'une manière succincte les polypes dans les différens organes qui peuvent en être le siège, ayant soin d'indiquer en même temps le traitement le plus employé; renvoyant, pour de plus amples renseignemens, au mot POLYPE du Dictionnaire de Chirurgie de l'Encyclopédie.

XIII. *Polypes du nez, des fosses nasales.* On trouve dans les fosses nasales les deux espèces de polypes dont nous avons donné la description: ils ne causent d'abord aucune douleur, mais le malade sent une gêne dans la respiration naturelle (celle dite nasale), & seulement par une narine s'il n'y a qu'un polype; la voix s'élève peu à peu, devient nasillard, l'odorat se perd insensiblement en tout ou en partie, le polype fait des progrès. Bientôt, en examinant les narines, ou en portant le doigt dans leur intérieur, on reconnoît un corps mou, grêle, qui se gonfle dans les temps humides, & se resserre lorsque l'atmosphère est sèche, ce qui permet au malade de respirer plus facilement; il est d'un gris cendré, jaunâtre, blanchâtre, indolent, quelquefois uni, d'autres fois lobulé, & ne fournissant pas d'hémorragies. Il peut prendre naissance de tous les points de la membrane muqueuse, sur les cornets, la cloison, la voûte, le plancher, dans les différens méats; mais c'est surtout là où cette membrane est plus épaisse qu'il se développe plus facilement.

XIV. Ceux qui sont durs, rouges, saignent au moindre contact & souvent spontanément. J'en ai vu d'insupportables donner lieu à des hémorragies si abondantes que l'on étoit obligé de tamponner les fosses nasales: ils sont douloureux; ils ne prennent pas la forme des fosses nasales; au contraire, ils les dissolvent, écartent même les os, les déarticulent, les ramollissent, ce qui n'arrive presque jamais pour les polypes vésiculaires. Il y a continuellement à cette époque douleur sourde & profonde; le plus souvent ces polypes, durs, fibreux, prennent naissance à la partie postérieure des fosses nasales. Rarement on en voit dans les deux narines; ils passent assez facilement à l'état cancéreux,

si le malade les irrite en y portant souvent le doigt, ou bien si l'on fait fréquemment de vaines tentatives pour obtenir leur guérison sans les détruire entièrement; alors, parvenus à cette funeste terminaison, rien ne peut borner leurs progrès.

XV. On a proposé différens moyens pour détruire les polypes des fosses nasales; les principaux sont, 1°. la compression; 2°. l'excision; 3°. la cautérisation; 4°. la suppuration; 5°. l'excision; 6°. l'arrachement; 7°. la ligature.

1°. La compression ne pourroit avoir lieu qu'autant que le polype seroit situé assez près de l'ouverture antérieure des fosses nasales, & en dehors on en bas, afin de trouver un point d'appui solide sur la voûte palatine, ou sur le maxillaire; quoiqu'insuffisante, elle peut être quelquefois utile, comme on le voit par une observation de Ledran.

XVI. 2°. L'excision peut être tentée, mais avec aussi peu de succès & plus de danger pour les suites, on l'obtient en employant des solutions alcooliques ou aqueuses & astringentes, l'alcool, une solution de sulfate d'alumine, d'acétate de plomb; des décoctions de cyprès, de noix de galle, d'écorce & de fleurs de grenadier, de tan, de sabine. On peut faire usage de ces mêmes substances en poudre, en les portant directement sur le polype. Bell, Sabatier, M. Boyer, recommandent ce procédé; il rend du moins l'opération plus facile en laissant mieux connoître le lieu de l'insertion du polype; mais ces remèdes peuvent être surtout utiles après l'opération, en prévenant, ou du moins en retardant la reproduction de la tumeur.

XVII. 3°. La cautérisation peut être actuelle ou potentielle; il est difficile d'employer le caustère actuel sans s'exposer à intéresser plus ou moins les parties saines, malgré la précaution que l'on prend de l'introduire à travers une canule métallique. Le caustère potentiel ne peut être employé qu'autant que le polype est vésiculaire, peu volumineux, qu'il est situé assez près de l'orifice antérieur des fosses nasales, & que son application cause peu de douleur. Ce procédé est extrêmement abandonné.

XVIII. 4°. La suppuration comme Ledran l'employa, pourroit peut-être avoir du succès. Dans un pareil cas, Goulard de Montpellier a aussi employé un procédé particulier; mais ces moyens ne peuvent offrir aucune garantie.

XIX. 5°. L'excision est extrêmement longue, difficile & douloureuse, & ce n'est qu'après un cas, semblable à celui rapporté par Ledran, que l'on pourroit tenter de l'exécuter. Le polype squirrheux qu'il opéra sortoit par le nez, se prolongeoit en arrière sur le voile du palais qu'il avoit porté en avant. Il coupa d'abord en avant & en arrière tout ce qu'il put atteindre. Après cinq à six jours de repos il fut obligé de recommencer, parce que le polype s'étoit de nouveau porté en dehors: chaque fois il modifioit l'effusion liguine au moyen d'un bourdonnet imprégné d'une liqueur styptique.

Il y eut de nouveau huit jours de repos ; alors , ayant bien reconnu la situation du pédicule du polype implanté près des apophyses ptérygoïdes , il faisoit ce qu'il en ressoit avec une érigne , & en acheva la section en trois ou quatre coups de ciseau. Il fit supprimer une petite portion du pédicule qu'il n'avoit pu enlever.

XX. 6°. L'arrachement est un procédé très-souvent employé , & suivi le plus souvent de succès. Il est nécessaire d'abord de s'assurer parfaitement du lieu de l'implantation du polype , afin de pouvoir le saisir avec les pinces le plus près possible de son origine. Ces pinces , de grosseur & de courbure différentes , suivant l'âge du sujet , la grosseur & la situation du polype , sont terminées par des mors hérissés de pointes , & quelquefois fenestrés ; ou doit en avoir dont les branches peuvent s'introduire séparément (pinces à forceps). Lorsque le polype est saisi le plus près possible de son pédicule , on le tord , puis on l'arrache en retirant l'instrument. Très-souvent il arrive , si c'est un polype vésiculaire , qu'on est obligé de le resaisir à plusieurs reprises avec l'instrument , parce que souvent on n'en enlève que ce qui est serré par les mors. On a soin , à chaque fois , de faire ressaier un peu d'eau froide au malade avant de recommencer ; ordinairement l'hémorragie cède à ce léger moyen. Si le polype ne peut être saisi par l'ouverture antérieure des fosses nasales , ou s'il est situé tout-à-fait en arrière , dans les arrière-narines ou le pharynx , on tient les mâchoires écartées au moyen de deux petits coins placés entre les dernières dents molaires , & avec une pince recourbée , on en débarasse le malade. Morand , une fois , introduisit ses doigts indicateurs , l'un par la narine & l'autre par la bouche , & les poussant alternativement , obtint l'arrachement sans instrument. Sabatier , une autre fois , ne pouvant saisir le pédicule d'un polype situé profondément , l'appliqua contre l'indicateur , & poussant fortement , le déracina & obtint ainsi une guérison radicale.

XXI. Il faut , pour que l'arrachement ait lieu le plus convenablement possible , que le polype soit vésiculaire ou fibreux , mais à pédicule grêle ; qu'il soit situé peu profondément , & même , s'il est possible , qu'il soit accessible à la vue. Souvent il repousse , ou c'est quelquefois un autre petit polype qui prend un nouvel accroissement. On a vu des hémorragies inquiétantes survenir après cette opération.

XXII. 7°. La ligature est le procédé le plus fréquemment employé pour le traitement des polypes ; il effraie moins le malade , est le plus souvent suivi de succès , & convient à tous les polypes pédiculés. Elle peut être faite au moyen d'un fil métallique , ou de chanvre ou de soie.

XXIII. Il y a différentes manières d'opérer. Levret & Desault sont les chirurgiens qui s'occupèrent de cette opération , & en obtinrent les plus heureux résultats. Voici comment cet ha-

bile opérateur , qui modifia avec tant de succès ce que Levret avoit si bien commencé , opéra un polype dont le pédicule étoit fixé en haut & en devant , à la partie supérieure de la paroi externe des fosses nasales : il porta le porte-nœud & la canule , armés d'une ligature commune , au-devant de la tumeur , jusqu'à son pédicule ; parvenu à ce point , un aide tint fermée le porte-nœud , tandis qu'il porta la canule entre la tumeur & la cloison , & revint ensuite en devant après avoir circonscrit la tumeur ; reprit le porte-nœud de la main gauche , croisa sur lui la canule , la retira , laissant ainsi libre un des chefs de la ligature , dégagea l'autre de l'échancrure du porte-nœud , les passa dans l'anneau du ferre-nœud qu'il porta en haut , retira le porte-nœud & assujettit la ligature à l'échancrure du ferre-nœud.

XXIV. Les polypes qui sont situés dans l'arrière-bouche ou dans les narines postérieures , ne peuvent guère être attaqués que par la ligature , & c'est encore le procédé de Desault qui réussit le mieux. Voici comment on l'exécute : au moyen d'une sonde de gomme élastique , l'opérateur ramène par les narines la ligature & les deux bouts de l'anse ; il les détache ; un aide les tient hors du nez en même temps qu'il fixe l'anse à la commissure des lèvres ; le chef de la ligature qui sort par la bouche est introduit dans la canule qu'il fait glisser jusqu'à la base du polype. Avec le porte-nœud il fait décrire à la ligature une anse autour de la base du polype dans laquelle elle se trouve enfoncée , fait passer sous le porte-nœud l'anse retenue à la commissure des lèvres , le tire à lui en agissant sur ses extrémités qui dépassent les narines ; cette anse , en glissant le long du porte-nœud , entraîne par le nez le chef de la ligature qui a servi à circonscire le pédicule du polype ; la canule retirée , il passe les deux chefs de la ligature dans l'anneau du ferre-nœud , qu'il fait glisser sur le plancher des fosses nasales jusqu'au pédicule du polype.

XXV. On peut encore pratiquer cette opération d'une manière plus simple : on fait glisser la sonde de Bellocq entre le pédicule du polype & la paroi externe des fosses nasales ; on ramène par ce moyen le chef d'une ligature dans la fosse nasale ; on débarrasse la sonde du fil , on la fait passer de nouveau entre le pédicule & la cloison ; on ramène l'autre chef , le pédicule est ainsi compris dans une anse que l'on peut serrer très-facilement au moyen d'un ferre-nœud en chapelet , beaucoup plus simple que ceux de Bonchet & de Roderick. Il n'y a pas de barillet , mais le dernier grain du chapelet est percé de deux ouvertures dans lesquelles on fait passer les deux chefs de la ligature ; on fait un nœud & une rosette avec ces mêmes chefs , que l'on resserre à volonté ; ils sont ensuite fixés sur les côtés du nez avec un carré de diachylon gommé. Ce ferre-nœud à chapelet , débarrassé de son barillet , est beaucoup moins incommode , tout aussi utile , & peut être employé avec beaucoup de

de succès toutes les fois que l'on fera la ligature d'un polype.

XXVI. Il faut avoir le soin de traverser le polype d'un fil, & d'en fixer solidement les extrémités, afin que, lors de la section de son pédicule, il ne tombe pas dans le pharynx. Ce fil sert en même temps à le ramener au dehors.

XXVII. *Polypes du sinus maxillaire.* Ces polypes, ou plutôt ces fongus, affectent semblables à ceux des fosses nasales, ont reçu le nom de *sarcômes*. Dans le principe on ne le doute pas de leur existence, mais bientôt ayant rempli le sinus, ils envoient des prolongemens dans la fosse nasale correspondante, qui donne quelquefois issue à une sanie sanguinolente. Il y a douleur lourde ou vive dans la région du sinus. Quand il ont fait plus de progrès, l'œil est chassé de son orbite, la clausure repoussée, la paroi interne, ainsi que le bord alvéolaire, se tuméfient, se ramollissent; les dents vacillent, tombent; il s'établit une fistule au voisinage du bord alvéolaire, par où s'échappe une partie du fongus; la voûte palatine est abaissée, le visage est entièrement déformé, il y a souvent une céphalalgie très-vive, & de temps en temps des hémorragies.

XXVIII. Ce polype, dont le traitement est des plus douloureux, ne peut être guéri ni par la ligature, ni par l'arrachement: le seu seul en vient à bout. S'il y a quelques fistules, on les agrandira pour pénétrer dans le sinus; mais s'il n'y en a pas, avec le perforatif aigu d'abord, puis avec le perforatif moule, on ouvre largement le sinus par la fosse canine. Il est rarement nécessaire de recourir à la serpette, au maillet ou même à la pince. Plus l'ouverture est grande, plus le succès de l'opération est certain; on enlève d'abord avec les pinces, ou avec le bistouri de M. Pelletan père, tout ce qu'il est possible d'atteindre de la masse polypeuse; puis après on y porte le feu jusqu'à ce que le polype soit entièrement détruit. On est souvent obligé de donner quelques jours de repos au malade pour recommencer les applications du feu. L'opération achevée, les parties molles, l'œil, les os, ne tardent pas à reprendre peu à peu leur première position; des bourgeons charnus se développent dans le sinus, l'ouverture se resserre & finit presque par disparaître entièrement. Le traitement de ces fongus demande beaucoup d'habileté, & au moins autant de courage & de persévérance de la part du médecin que de celle du malade.

XXIX. *Polypes des sinus frontaux & sphénoïdaux.* Ces polypes sont très-difficiles à reconnaître; on ne peut même pas le douter de l'existence de ceux qui se développent dans les sinus sphénoïdaux, d'ailleurs ils sont très-rare. Levetret eut occasion d'observer un polype des sinus frontaux sur un jeune homme de dix-sept à dix-huit ans. La face étoit toute déformée, les yeux chassés de leurs orbites, & de plus il y avoit une grosse tumeur au-dessus du nez. À l'ouverture, on trouva cinq polypes dans les sinus maxillaires, & deux dans

les sinus frontaux. Les polypes sphénoïdaux ne sont guère connus que par le sphénoïde que M. Portal a montré dans les leçons, sur lequel on ne voyoit qu'un seul sinus rempli par une tumeur de cette nature.

XXX. Les polypes du pharynx présentent les mêmes considérations, & doivent être opérés comme ceux des arrière-narines, n°. XXIV.

XXXI. On a rencontré des polypes dans l'œsophage, à une profondeur plus ou moins grande; ceux qui sont situés à la partie supérieure de ce conduit ne sont pas toujours inaccessibles au chirurgien. Dallas, chirurgien d'Edimbourg, est le premier qui fit la ligature d'un polype situé dans cette région. Ses instrumens, très-ingénieux, sont trop compliqués; il fait un second nœud dont on pourroit bien se passer, l'opération en seroit beaucoup plus courte. Après avoir embrassé le pédicule du polype avec la ligature, on se servira, pour le serrer à volonté, du serre-nœud de Rodenick, sans barillet, comme nous l'avons proposé n°. XXV. Les polypes situés profondément, & qui sont jusqu'à présent au-dessus des ressources de l'art, font périr le malade en s'opposant au passage des alimens.

XXXII. Les polypes de l'estomac, de même que ceux de l'extrémité inférieure de l'œsophage, sont nécessairement mortels; mais comme ils sont dans un organe d'une plus grande capacité, cette terminaison arrive plus tard, & d'un autre côté, ils mettent plus de temps pour parvenir à un certain volume. J'en ai rencontré quelquefois chez des sujets morts de toute autre maladie; ils étoient petits, grisâtres & à pédicule, ne contenant pas de fluide dans leur intérieur, mais formés d'un tissu homogène un peu rougeâtre; la couleur grise de leur surface étoit due à la membrane muqueuse gastrique.

XXXIII. Il est presque impossible de reconnoître l'existence des polypes des intestins, qui, se trouvant ainsi que ceux de l'estomac, au-dessus des ressources de l'art, font périr le malade dans le marasme; mais il n'en est pas de même de ceux du rectum, ordinairement assez petits, globuleux & piliformes, à pédicule grêle, d'un rose-pâle; ils de font point enduits de mucosités, ni entourés d'un bourrelet circulaire inégal, comme la muqueuse du rectum, ni d'un rouge violet comme les hémorroïdes. S'ils sont volumineux, ils occasionnent de la constipation, une pesanteur incommode, & beaucoup de douleurs lors des évacuations alvines; surtout s'ils sont situés près de la marge de l'anus. Petits, ils sortent presque chaque fois que le malade va à la selle; alors, dans ce moment, on fait une forte ligature sur leurs pédicules dont on coupe les chefs près du nœud; on excise la tumeur immédiatement au-dessous de cette ligature; mais s'ils sont situés plus haut, ce n'est souvent que dans de grands efforts pour aller à la selle qu'ils paraissent. Une fois qu'ils sont sortis on opère de même que ci-dessus.

fus ; il est urgent de placer toujours une ligature avant l'incision , par ce moyen on évite quelquefois une hémorragie qu'on seroit obligé d'arrêter en sautoir. S'ils sont placés très-haut & qu'ils ne tombent pas du rectum , on peut , comme Desault le fit pour un polype situé à six pouces de profondeur , les lier par le procédé employé pour les polypes utérins ; il est évident que l'opération sera longue , difficile & douloureuse , & qu'il sera presque impossible de l'exécuter si le sujet est très-irritable.

XXXIV. Les polypes du conduit auditif sont faciles à reconnoître , ils prennent naissance sous la membrane muqueuse qui tapisse le conduit auditif externe , & quelquefois sur la membrane externe du tympan , comme M. Saisiy le rapporte. Le traitement est des plus faciles pour l'exécution : on enlève le polype avec le bistouri en coupant son pédicule , puis on cautérise fortement la surface de la playe ou bien on emploie seulement des caustiques ; ou la ligature si le pédicule est visible ; l'excision , si c'est un polype vésiculaire , pourra être tentée avec succès.

XXXV. On a trouvé des polypes dans le larynx ; ordinairement leur pédicule est implanté dans l'un des ventricules de cet organe : ils produisent presque toujours la suffocation. La laryngotomie seule permettant d'enlever le polype , pourroit offrir une chance de salut.

XXXVI. Les polypes de la vessie sont presque aussi fâcheux que ceux des intestins ; il est de la plus grande difficulté de s'assurer de leur existence. Prenant ordinairement naissance par un pédicule étroit , près du col ou dans le bas fond de la vessie , ils sont le plus souvent vasculaires , mous ou fibreux. Lorsque'ils ont acquis un certain volume , ils s'opposent à la libre sortie des urines & finissent par occasionner la mort. On peut les soupçonner à la présence d'un corps mou que la sonde rencontre dans la vessie , à l'abondance de sang qui s'écoule lorsqu'elle est retirée ; mais ce ne sont que des probabilités. Desault trouva chez un taillé un polype avec un calcul ; il enleva celui-ci & arracha l'autre. M. A. Petit tailla un malade qu'il croyoit calculeux , & ne trouva qu'un polype. Un malade se présente à l'Hôtel-Dieu de Paris , avec une rétention d'urine : la sonde ne procure rien ; on fait la ponction de la vessie à travers le rectum , avec un trois quarts courbe ; pas d'urine : le malade meurt après plusieurs jours de souffrance. On trouve la vessie contractée sur un polype de la grosseur du poing , rouge , mou & gorgé de sang.

XXXVII. *Polypes de l'utérus & du vagin.* Ce sont les plus fréquents après ceux des fosses nasales. M. Roux en distingue trois variétés : 1°. les polypes proprement dits ; 2°. les polypes qui se développent à l'extérieur de l'utérus , dans l'abdomen ; 3°. les polypes créés dans l'intérieur du tissu de l'utérus. Nous ne serons qu'indiquer les deux dernières variétés.

XXXVIII. Les causes des polypes utérins ne

diffèrent pas essentiellement de celles que nous avons indiquées au commencement de cet article. Les femmes sujettes à la leucorrhée , celles qui ont eu plusieurs enfans , y sont , à ce qu'on prétend , mais sans fondement , plus exposées que les autres , à l'époque de la cessation des menstrues.

XXXIX. Ces polypes peuvent se former dans trois points différens ; dans la cavité utérine ; sur toute la surface du col , & dans le vagin : ces derniers sont plus rares ; ils ont tous un presque tous une organisation fibreuse ; quelques-uns cependant présentent un tissu homogène sans apparence de tissu fibreux : ils passent plus rarement que ceux des fosses nasales , à l'état cancéreux ; ils sont lisses , polis , pyriformes , & prennent naissance dans la membrane utérine dite muqueuse , ou dans le tissu sous-jacent ; ils ressemblent assez aux polypes rouges , fibreux , des fosses nasales , mais ils sont moins durs.

XL. Ce n'est que lorsque ces polypes ont pris un certain accroissement que l'on peut parvenir à en constater l'existence ; il y a d'abord légère tuméfaction de l'abdomen , douleur hypogastrique , sentiment d'un poids dans la même région , tiraillement douloureux dans les anies , les reins ; il y a coliques & souvent suppression des menstrues , avec affection lymphatique des mamelles , ce qui en impose quelquefois pour un état de grosseur , illusion que le temps vient bientôt détruire ; il s'y joint souvent des écoulemens de sang à des époques plus ou moins rapprochées. Peu à peu le polype fait des progrès , dilate insensiblement le col de l'utérus , le franchit , fait saillie dans le vagin ; n'étant plus gêné par la résistance de la matrice , & prenant un grand développement , il gêne le rectum & la vessie ; il y a souvent écoulement sanguinolent ou séro-sanguinolent presque continu. Dans cet état il ne tarde pas à sortir du vagin en entraînant avec lui le fond de l'utérus qui descend plus ou moins dans le vagin , qui se trouve quelquefois entraîné à son tour. Si le renversement est peu de chose , on sent le pédicule du polype ; si l'état est plus avancé , il est assez difficile de bien le distinguer du corps de l'utérus ; cependant il y a deux tumeurs , la supérieure douloureuse , réductible , produite par l'utérus ; l'inférieure indolente , irréductible & formée par le polype.

XLI. Le prolongement morbifique du col de l'utérus , qui est suivi du renversement du vagin , pourroit être pris pour un polype ; mais cette tumeur terminée par une ouverture béante qui donne issue au sang menstruel , indique la nature de l'affection.

XLII. Tant que le polype est renfermé dans l'utérus , on ne peut que se douter de son existence ; mais s'il a déjà dilaté le col , on sent avec le doigt une tumeur plus ou moins dure , spongieuse , qui donne du sang au moindre contact ; si , au contraire , le col est franchi , en suivant la tumeur jus-

qu'à l'orifice utérin, on sent une dépression circulaire & le rebord saillant du col qui indiquent que le polype prend naissance dans l'utérus.

XLIII. Levret dit que le polype de l'utérus n'empêche pas toujours la femme de concevoir, ne porte pas préjudice à l'enfant, & ne hâte pas l'époque de l'accouchement; mais s'il a déjà franchi le col, au moins doit-il le rendre laborieux.

XLIV. Les polypes qui se développent sur le col de l'utérus sont faciles à reconnaître & s'observent assez souvent; ils sont plus fréquemment accompagnés de fleurs blanches, d'un écoulement séreux, abondant, que d'une perte de sang; ils sont éprouvés au rectum & au péciné une pesanteur qui empêche de s'asseoir, & au toucher on sent une portion de la circonférence du col recourbée en arrière. Ceux du vagin sont moins fréquents; rarement, quand il y en a, ils sont pédiculés; ce font pour la plupart des fongosités vénériennes ou cancéreuses, que l'on prend pour des polypes, à raison de leur situation & de leur couleur. Quand on lit la vingt-septième observation de Levret, on voit que ce qu'il décrit sous le nom de *polype*, étoit plutôt une tumeur lymphatique formée dans le tissu cellulaire du vagin, qu'elle avoit renversé par son volume excessif.

XLV. Les polypes de l'utérus ne sont pas dangereux dans le principe; ils ne le deviennent que lorsqu'ils ont passé à l'état cancéreux, ou bien lorsque leur volume est si considérable qu'il s'oppose à la ligature, quand la perte de sang épuise la malade, que l'écoulement saiveux est abondant, lorsqu'il y a enfin consommation.

XLVI. Différens moyens ont été proposés pour le traitement de cette affection. La *cautérisation* ne peut guère être employée que pour un petit polype, ou pour brûler, détruire un reste de pédicule qui n'auroit pas été enlevé lors de l'ablation d'un polype; elle sera moins suivie de danger si c'est sur le col utérin que l'on opère; on portera le caustique ou le fer incandescent d'une manière très-facile, au moyen du *speculum uteri*.

XLVII. L'*arrachement* n'est propoable qu'autant que le polype auroit un pédicule très-grêle, qui ne nécessiteroit pas de grands efforts pour le rompre. On l'a tenté une fois avec succès.

XLVIII. La *résection* peut être faite, & on peut espérer en obtenir d'honnêtes résultats, toutes les fois que le polype sera peu volumineux, implanté sur le col utérin ou dans le vagin (c'est de la résection des polypes de cette partie que les observations font mention), mais elle peut occasionner une hémorragie très-inquiétante & que l'on pourroit à peine arrêter, si le vaisseau lésé est considérable. Lorsqu'on emploie ce procédé, il faut, avant de faire la section, lier le pédicule comme le fit le chirurgien dont parle Levret.

XLIX. La *résection* peut encore être faite lorsque l'utérus est entraîné au dehors par le polype, mais il faut bien ici distinguer ce qui est

polype de ce qui est *matrice*; il faut encore placer une ligature avant de faire la section, car l'utérus remontant très-souvent après la séparation, l'hémorragie, si elle survenoit, seroit difficile à arrêter.

L. La ligature est le procédé le plus généralement employé; c'est aussi lui qui offre le plus de chances de succès. Levret est le premier qui ait indiqué un des meilleurs moyens pour l'exécution; mais comme le fil d'argent ou de lin ne peut franchir le col de l'utérus, il a été successivement modifiés par Lecat, Fleck, Herbiniaux, Desault, MM. Cullerier, Bouchet; le procédé de Desault a fait oublier tous les autres. Voici comment il s'exécute: il faut, 1°. deux *porte-nœuds* ou canules dont l'un, légèrement recourbé, a sept pouces de longueur; l'autre, également recourbé, n'a que cinq pouces de long, & renferme une tige d'acier bistrinquée, terminée par deux demi-anneaux qui, par le rapprochement, n'en forment plus qu'un seul; 2°. un *ferre-nœud*, puis une ligature de deux pieds de longueur.

LI. Les deux *porte-nœuds* étant parvenus jusqu'au pédicule du polype, la ligature est détachée de l'anneau que l'opérateur tient immobile de la main gauche, tandis que de la droite, l'aide de la canule, il entoure le pédicule avec la ligature; la canule étant ramenée vers le *porte-nœud*, il les change de main, en faisant passer en dessus celui qui a fait le tour du pédicule, de sorte que ce chef, arrêté par le second & par l'anneau du *porte-nœud*, ne peut suivre la canule pendant qu'il la retire. La canule retirée, il introduit dans l'anneau du *ferre-nœud* les chefs de la ligature jusqu'au pédicule, puis retirant un peu en bas la canule du *porte-nœud*, ses branches s'écartent, l'anneau est ouvert & ne retient plus le fil; il retire ce *porte-nœud* & fixe les deux chefs de la ligature à l'échancre du *ferre-nœud*. Bouchet, de Lyon, emploie en place du *ferre-nœud* de Desault, l'instrument de Roderick, qu'il a modifié mais on supprimera le barillet sur le dernier grain du chapelet, percé de deux ouvertures sur lesquelles on fera un nœud & une rosette, comme nous l'avons indiqué n°. XXV.

LII. Les polypes liés se flétrissent peu à peu; la ligature que l'on a soin de resserrer de temps en temps, coupe le pédicule dans un espace de temps très-court. À la matrice il survient quelquefois des douleurs vives, mais qui n'ont rien d'inquiétant.

LIII. *Polypes du cœur*. On donnoit autrefois ce nom à des concrétions sanguines qui se forment dans le cœur, un peu avant la mort. Il n'y a jamais de véritables polypes dans le cœur; les végétations globuleuses de Laennec adhèrent bien par un pédicule, mais c'est à tort qu'on les appelle *végétations*; elles n'ont aucune communication avec le tissu du cœur; elles sont seulement enfilées avec les colonnes charnues.

(NICOLAS.)

F. 2

POLYPHAGIE, adj., de *πολυς*, beaucoup, *φαγε*, je mange; qui est atteint de polyphagie. (*Voyez* POLYPHAGIE.) (L. J. R.)

POLYPHAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Voracitas*, *polyphagia*, de *πολυς*, beaucoup, *φαγε*, je mange. Maladie caractérisée par un appétit extraordinaire, & qui fait que les individus qui en sont atteints mangent indifféremment toutes espèces de substances & en quantité prodigieuse.

Cette maladie a été déignée sous différents noms : on l'a nommée *boulimie* (*βουλιμία*, *βουλις*, faim), *homophagie* (*ομοφας*, crud, *φαγε*, je mange), *phagadena* (*φαιδαία*, faim dévorante, faim canine). De toutes ces dénominations, aucune ne lui convient mieux que celle sous laquelle nous la décrivons ici; elle donne de cette maladie une idée exacte, en indiquant d'une manière absolue que le malade mange beaucoup, & de tout, tandis que les autres ne reposant que sur des comparaisons ou sur des symptômes qui n'existent pas toujours, ne conviendroient guère qu'à des variétés de la polyphagie.

La polyphagie se rattache tantôt à une conformation particulière des organes digestifs, tantôt à une irritation inflammatoire de l'estomac, tantôt à la présence de vers dans le canal intestinal, tantôt enfin à une irritation nerveuse.

Laurent, Joubert, Cabrol & Caseneuve ont trouvé, à l'ouverture d'un polyphage, le canal intestinal disposé à la manière de celui des carnivores. L'estomac consistoit en une vaste poche, il n'avoit point de pylore, & se continuoît de suite avec un canal intestinal extrêmement court & d'une très-grande capacité. Chez le polyphage Tarare dont l'histoire est rapportée en détail par Percy (*Journal de méd. & de chir.* tome IX, brumaire an XIII), le foie & la vésicule du fiel étoient très-volumineux : le premier étoit réduit en puitilage; l'estomac occupoit presque toute la région du bas-ventre. Chez un autre que Percy a ouvert, la capacité de cet organe étoit telle, qu'il pouvoit contenir un seau d'alimens; le pylore se confondoit sans courbure avec le duodenum par un large pavillon; le duodenum présentoit deux dilatations, la première du volume d'une vessie ordinaire, la seconde moitié moins grosse; les intestins étoient très-volumineux, leur longueur pouvoit équivaloir à cinq fois celle du sujet. (*Dict. des Sc. méd.*, art. *ΗΟΜΟΦΑΓΙΑ*.)

Galpard Bartholin parle d'un étudiante danois très-intéressant, qui urinoit très-prompement, & dont les sueurs étoient évidemment vineuses, chez lequel l'estomac, d'une ampleur très-considérable, présentoit trois appendices le long de sa grande courbure. Percy observe encore que chez les gros mangeurs, le foie, la vésicule du fiel & la rate excèdent généralement en grosseur leur volume ordinaire. M. Landré-Beauvais (*nouv. Dict. de médecine*, art. *BOULIMIE*)

parle d'un phthisique qui avoit toute sa vie été tourmenté par la boulimie, & à l'ouverture du cadavre duquel on ne trouva point de vésicule biliaire; les intestins grêles étoient extrêmement volumineux. Nous avons ouvert à Bicêtre un homme qui, depuis de longues années, étoit sujet à un ictere périodique avec coliques & vives douleurs dans la région du foie, & chez lequel il y avoit également absence de la vésicule du fiel; les intestins grêles étoient dans les conditions physiologiques; cet homme n'offroit rien d'extraordinaire sous le rapport de l'appétit. Vésal & Lieutaud disent avoir trouvé chez des individus qui avoient été polyphages, le canal cholédoque s'ouvrant immédiatement dans l'estomac. Voilà certainement une suffisante quantité de faits pour qu'on puisse établir que dans bien des cas, la polyphagie dépend, ainsi que nous l'avons dit, d'une disposition particulière & primitive de l'appareil digestif.

Est-ce par l'irritation qu'ils déterminent dans le canal intestinal, ou en s'emparant, comme le dit Van-Swieten, des sucs chyleux, que les vers déterminent la boulimie? C'est ce que nous n'entreprendrons pas de décider; nous nous en tiendrons seulement au fait qui est constant. On fait que les enfans qui ont des vers mangent beaucoup, & ne profitent pas en raison des alimens qu'ils prennent. Alex. de Tralles (livre VII, chap. IV) parle d'une femme qui fut guérie de la boulimie, après avoir pris un vermifuge qui lui fit rendre un ver long de *douze coudées*. Maintenant que toutes les maladies sont des gastrites ou des gastro-entérites, on auroit lieu d'être surpris qu'une affection, dans laquelle l'estomac joue un rôle aussi important que dans la polyphagie, ne fût point attribuée à une inflammation de cet organe; aussi les médecins physiologistes ne balancent-ils pas à dire que la polyphagie est presque constamment le symptôme d'une gastrite chronique. Nous sommes bien loin de partager cette opinion, cependant nous devons dire que quelqesfois nous avons remarqué chez des individus qui présentoient tous les symptômes de cette maladie, un désir presque continu de manger; reste à savoir si ce sentiment étoit bien celui de la faim, ou si les malades ne se faisoient point illusion sur la sensation pénible qu'ils éprouvoient, & qu'ils espéroient calmer par des alimens; ce qui nous porteroit à penser qu'il pourroit en être ainsi, c'est ce que dans ces cas nous n'avons jamais observé de polyphagie à proprement parler, & que les fréquens besoins de manger qu'éprouvoient les malades, étoient calmés par quelques alimens légers, pris même en petite quantité. Certaines affections, dans lesquelles l'absorption des sucs alimentaires ne peut avoir lieu, sont encore caractérisées par un appétit extraordinaire. On fait que les enfans chez lesquels les glandes mésentériques sont engorgées, sont ordinairement tourmentés par une faim continuelle.

La polyphagie figure encore comme symptôme dans le diabète. Enfin, il est des cas dans lesquels on le voit se déclarer subitement. Il n'est pas rare de voir des personnes éprouver de temps en temps, & principalement dans la nuit, une faim insurmontable qu'elles sont obligées de satisfaire le plus promptement possible, & en prenant une quantité d'alimens bien plus considérable que de coutume. Le froid produit quelquefois un semblable effet; nous en avons vu un exemple chez un jeune homme de dix-sept ans, qui, après une longue course dans la campagne, & par un temps sec & froid, fut tourmenté par une faim qu'il ne parvint à apaiser qu'en mangeant environ quatre livres de pain : quantité d'autant plus extraordinaire pour l'individu, qu'il mangeoit habituellement moins que ne le sont ordinairement les jeunes gens de cet âge.

La voracité des polyphages se porte sur tout, depuis les substances qui sont habituellement employées comme alimens, jusqu'aux matières les plus sales & les plus révoltantes : viandes crues, animaux vivans, de toutes espèces, substances animales en putréfaction, tout leur convient; on en a même vu satisfaire leur horrible appétit en mangeant de la chair humaine. Si on considère la condition sociale de ces malheureux, on se rend raison de tout ce que peuvent en dire ceux qui ont été à même de les observer. La plupart des sujets dont l'histoire est rapportée, sortoient de la classe la plus misérable de la société; l'impossibilité de se procurer de quoi assouvir leur faim continuoelle, les contraignoit d'étaler en spectacle leur honteuse maladie, & de chercher dans la curiosité humaine, plus encore que dans la charité, les moyens de pourvoir à leur existence. Forcés de devenir bateleurs & jongleurs, ils développoient encore, par l'exercice, les malheureuses facultés avec lesquelles ils étoient nés. De tout ce qu'on rapporte d'eux, il n'y a certainement rien de plus extraordinaire que de les voir avaler des instrumens de fer & d'acier, des morceaux de verre, & autres choses semblables. On conçoit comment ils pouvoient le faire impunément, si on réfléchit sur la disposition de leur canal digestif; disposition de laquelle il résulte que ces corps se trouvoient comme enfoncés au milieu d'une pâte alimentaire d'un volume énorme. N'est-ce point encore par un instinct naturel & conservateur, qu'on les voit se porter avec avidité sur des alimens crus, qui, devant séjourner plus long-temps dans leurs intestins, & donnant plus de travail à ces derniers, doivent éloigner un peu les paroxysmes d'une faim dévorante? L'espèce de *pica* qui accompagne la polyphagie ne diffère en rien de celui qu'on voit survenir chez des individus qui, dans un temps de disette extrême, se jettent sur tout ce qui les entoure pour assouvir leur faim. Le sentiment du goût doit être d'ailleurs fort peu développé chez les poly-

phages. Realdu Colombus a observé sur un sujet qui avoit été atteint de polyphagie; que les nerfs du goût ne se distribuoient point vers la bouche ou la langue, mais qu'ils se réfléchissoient vers l'occiput. Il paroît que ce fait curieux n'a point frappé l'attention ou a été oublié, puisque l'on ne trouve dans les autres relations d'ouvertures de cadavres, que ce qui concerne les dispositions de l'appareil digestif; il seroit cependant à désirer qu'on recherchât quelles sont les dispositions anatomiques de l'organe du goût chez ces individus, afin de déterminer s'il y a dépravation ou absence de ce sens dans la polyphagie. Les sécrétions alvines doivent être, comme on le conçoit aisément, extrêmement abondantes chez les polyphages; elles sont en même temps d'une sépidité extrême; souvent même la diarrhée ou la hémorrhée sont habituelles. Il se fait également des pertes abondantes par la peau : le jeune homme dont parle Gaspard Baribolin, urinoit très-promptement, & la transpiration extrêmement abondante sentoit tellement le vin, que cet auteur dit qu'il *suait le vin*. Tarare qui mourut de consomption par suite d'une diarrhée purulente & infecte, étoit sans cesse en sueur : il s'exhaloit de son corps une fumée abondante, & qui se faisoit sentir à vingt pas, même quand il n'avoit pas mangé : cette perspiration étoit encore bien plus apparente quand il avoit mangé. (Percut, *Obs. de Tarare*). Les polyphages sont généralement maigres, ils vivent peu, & leur existence ne se prolonge guère au-delà de quarante ans.

La polyphagie est une de ces maladies qui devroient fixer l'attention des médecins légistes. Nous avons déjà vu qu'elle se rattache la plus ordinairement à des dispositions organiques particulières, & qu'elle met les individus dans le même état que celui qu'on observe chez ceux qui sont réduits à une diète extrême. Il est trop aisé de concevoir les conséquences morales de cette maladie pour insister davantage sur l'attention continuelle dont ceux qui en sont atteints doivent être l'objet. Tarare, dont l'observation peut être considérée comme la meilleure monographie de la polyphagie, laissa, en quittant le régime dans lequel il serroit, d'affreux soupçons sur la disparition d'un tambour & d'un jeune enfant.

Il y a lieu de penser que la polyphagie dépend d'une conformation particulière & primitive des organes digestifs, & qui n'a fait que s'accroître avec l'âge, quand elle s'observe dès la plus tendre enfance. On lit dans le *Journal de médecine* (mars 1820), une observation recueillie à la Salpêtrière, par MM. Calmeil & Bourrière, dont le sujet est une femme de trente-six ans : étant encore à la mamelle, elle épuisoit ses nourrices & étoit plus que quatre enfans du même âge; à six ou sept ans, elle mangeoit dix à douze livres de pain, sans y comprendre la soupe; son appétit augmenta avec l'âge : cette fille étoit sujette à des hémorrhémies

& à des accès d'hystérie; mais il est à remarquer que la boulimie étoit bien antérieure au développement de ces affections; elle entroit en fureur quand elle ne pouvoit satisfaire sa faim, je jetois sur tout ce qui l'entourait, dévorait son linge & son propre bras, & ne recouvroit la raison qu'après avoir assouvi la voracité.

On conçoit que, dans des cas semblables, la médecine ne peut le borner qu'à des moyens palliatifs. Le meilleur moyen de calmer ces malheurs & de leur procurer quelque repos, est de les rassasier d'alimens solides, & de nature à exciter une action un peu durable des organes digestifs. Tels sont le pain de pâte ferme, la viande de bœuf, celle de porc, &c. Rivière conseille les narcotiques & l'ambre gris donné à la dose de cinq à six grains; il pense que ce médicament agit par une vertu spécifique. Il est probable que les cas dans lesquels il a réussi n'étoient autre chose que des polyphagies produites par une irritation nerveuse de l'estomac. Villeuve rapporte qu'un homme fut guéri en mangeant du pain tout chaud trempé dans de la lie d'huile, & qu'une femme le fut également en buvant un mélange de parties égales d'huile chaude & de beurre fondu; tous deux tombèrent dans un grand dégoût, ne mangèrent rien de cinq jours, & furent guéris. Ces faits, qui se conçoivent aisément, peuvent jeter quelque lumière sur le traitement de la polyphagie qui ne dépend ni d'un vice de conformation de l'appareil digestif, ni de quelque autre maladie. Quant à la polyphagie symptomatique, nous n'avons rien à en dire ici, puisque ce n'est qu'en dirigeant les moyens curatifs contre les maladies dont elle dépend, qu'on parvient à la guérir. (L. J. RAMON.)

POLYPHARMACIE, f. f. (*Mat. méd.*), de πολυς, beaucoup, & φαρμακον, médicament. Les Modernes ont désigné sous ce nom la manie de prescrire un grand nombre de médicamens, soit dans la même formule, soit isolément. Ainsi le médecin qui accable son malade de remèdes tellement variés, qu'il lui fait prendre une drogue différente presque à chaque heure de la journée & même de la nuit, mérite aussi bien le nom de *polypharmaque* que celui qui accumule dans la même prescription un nombre considérable de substances médicamenteuses, dont les propriétés se détruisent quelquefois mutuellement.

La première espèce de polypharmacie n'ayant jamais été répandue d'une manière générale, n'a pu avoir une grande influence sur la pratique médicale; aussi, quoiqu'elle soit bien capable de nuire au traitement des maladies, nous nous contenterons de la signaler comme un travers particulier que tout médecin raisonnable doit éviter avec soin.

Celui dont nous occupons plus particulièrement, c'est la seconde espèce, la polypharmacie proprement dite, qui consiste dans une réunion nombreuse & souvent incohérente de médicamens,

abus qui eut une si grande influence sur la thérapeutique, & que les progrès de la médecine moderne n'ont pas encore déraciné complètement. Mais commençons par jeter un coup d'œil rapide sur son histoire, ou plutôt indiquons son état aux principales époques de la médecine, évitant, autant que possible, de la confondre avec la matière médicale.

Les premiers temps de la médecine furent nécessairement *oligopharmiques* (1); tout l'art, à cette époque, consistoit en effet dans l'observation attentive de la nature & dans l'emploi timide de quelques plantes. Mais à mesure que les sociétés humaines s'accroissent & que la civilisation & le luxe vinrent éloigner les hommes de cet état de simplicité & de pureté qui faisoient l'apanage des premiers habitans de notre globe, les maladies se multiplièrent & les remèdes avec elles.

Hippocrate, le premier des médecins dont les ouvrages nous aient été conservés, persuadé que l'observation doit faire la base de l'art difficile de guérir, & convaincu des immenses ressources de la nature pour conduire les maladies vers une terminaison heureuse, n'employa pour leur traitement qu'un petit nombre de médicamens.

Mais quoique l'esprit qui dirigea le divin vailard ait eu sur la pratique de ses descendans une influence heureuse & assez longue, on vit, après le philosophe de Cos, les médecins & les sectes se multiplier. On chercha de nouvelles ressources thérapeutiques dans tous les règnes de la nature, & le domaine de la matière médicale s'agrandit. Déjà plusieurs médecins rassemblèrent dans leurs formules une assez grande quantité de substances médicinales; cependant Hérophile passe pour avoir été le premier polypharmaque.

Une époque remarquable pour la polypharmacie, est celle où les Romains étudièrent les poisons & s'appliquèrent à rechercher les moyens d'en détruire les effets délétères. C'est alors que s'introduisirent dans la médecine ces gigantesques alexipharmques, dont le fardeau a pesé si long-temps sur la matière médicale.

Galen, dont l'érudition fut si variée & si profonde, adopta, presque sans examen, ce que les prédécesseurs, & surtout Andromaque & Dioscoride, avoient écrit sur les vertus des substances médicinales, & étala dans ses formules un luxe médicamenteux, auquel s'abandonnèrent facilement ceux qui lui succédèrent, & à la tête desquels on place Oribase & Aétius.

Mais les Grecs commencèrent à négliger l'étude de la médecine, dont le goût passa chez les Arabes vers le huitième siècle. Quoique ceux-ci aient fait faire à la matière médicale quelques acquisitions vraiment utiles, ils l'embarassèrent plutôt qu'ils ne l'enrichirent des nouveaux produits que

(1) De ολιγος, peu, & φαρμακον, médicament.

leur firent trouver les décompositions chimiques auxquelles ils se livrèrent les premiers : aussi le nombre des matières médicinales ne fut que s'accroître ; la polypharmacie galénique, que les médecins de cette nation avoient adoptée, continua à régner sur la thérapeutique, & l'art de guérir resta stationnaire jusqu'à la prise de Constantinople.

A cette époque, le goût de la langue grecque s'étant répandu en Europe, on commença à étudier les Anciens & à s'élever contre les erreurs transmises par Galien & par les Arabes. Bientôt la fureur de l'alchimie vint s'emparer de tous les esprits & suspendit les heureux effets qu'auroit pu produire l'étude des médecins grecs. Raymond-Lulle, Basile Valentin, Paracelse, Van-Heimont, &c., &c., remplirent le monde savant de leurs travaux & de leurs folies transcendantes. Cette science mystique, mère de notre belle chimie, fournit à la polypharmacie des éléments nombreux qu'elle fut développer avec art pendant plusieurs siècles, & mit entre les mains du charlatanisme des armes qui ne font pas encore entièrement usées.

Une maladie nouvelle, la syphilis, qui commença à infecter l'Europe à la fin du quinzième siècle, fut encore un nouvel aliment à la manie polypharmaque, par le nombre de substances qui s'introduisirent à cette époque dans la matière médicale.

Cependant, au milieu de ce dérèglement pharmaceutique, apparurent quelques hommes doués d'un génie véritablement médical, qui tentèrent de ramener les esprits égarés vers l'observation de la nature & vers les principes hippocratiques. Baillon, Sydenham, Baglivi, Stahl, quoique polypharmagues, firent en ce sens des efforts qui n'ont pas été perdus pour la postérité. Soit que les écrits de ces grands hommes aient ramené les médecins dans une meilleure route, soit que l'esprit humain se fût fatigué des études spagiriques, peu à peu les rêveries des alchimistes perdirent de leur empire. La découverte de la circulation, les dissections cadavériques, l'étude de l'anatomie pathologique, virent imprimer à la médecine une marche plus rapide & mieux réglée. Mais passons légèrement sur ces temps qui, quoique meilleurs, virent cependant éclore plusieurs systèmes dont l'influence sur la médecine en général fut grande & prolongée, mais qui laissèrent la matière médicale & la polypharmacie à peu près dans le même état.

Hâtons-nous d'arriver à la fin du dix-huitième siècle, qu'on peut regarder comme le commencement d'une époque brillante pour l'art de guérir. En effet, rebutés par le vido des hypothèses & convaincus de l'insertion de l'ignorance de beaucoup de remèdes employés jusque-là sur la foi des Anciens, les médecins avoient senti la nécessité de revenir à l'observation & à l'étude attentive

de la nature, & de secouer le joug des erreurs & des préjugés pharmaceutiques. On recueillit avec soin & avec un esprit dégagé de système, de nouvelles observations médicales ; les propriétés des plantes & des minéraux furent soumises à un examen plus sévère ; la clinique crêlée & dirigée par quelques expérimentateurs judicieux, devint une source abondante, où les jeunes médecins vinrent puiser une véritable instruction & une expérience précieuses ; enfin les sciences physiques, la chimie surtout, pour laquelle venoit de s'ouvrir une nouvelle ère, marchèrent à côté de la thérapeutique, non plus pour l'égarer dans un labyrinthe obscur, mais pour faire jaillir sur elle les rayons de la lumière vive & pure dont elle commençoit à briller.

Cullen, au des premiers, aidé des travaux de ses contemporains, analyssa avec une sage impartialité l'action des substances qui forment le domaine de la matière médicale, & prépara le champ à la réforme qu'inspiraient bientôt après les Fourcroy, les Bichat, les Pinel, les Schwiggé, &c. &c. Grâce aux efforts soutenus de ces hommes célèbres, la médecine moderne a la gloire d'être presque débarrassée de ce fatras pharmaceutique, de ce vain étalage de fausses richesses, grotesque héritage des Arabes & des alchimistes.

Il n'est pas en effet de plus sûr moyen de perfectionner l'art de guérir, que de chercher, par des expériences multipliées & impartiales, à fixer, aussi exactement qu'il est possible, les propriétés des divers agents thérapeutiques ; & il est évident que l'on ne peut arriver à ce précieux résultat qu'en les employant isolément.

Nous ne croyons pas cependant qu'il soit sage de rejeter de la matière médicale toutes les associations médicamenteuses ; ce seroit donner à l'art des entraves pénibles & le priver de ressources inépuisables. L'opium uni à l'émétique ou à l'ipécacuanha, le camphre au nitre, le marcure à l'opium, l'émétique au quinquina, &c., ne deviennent-ils pas entre les mains d'un médecin judicieux, des moyens curatifs qu'aucune autre substance simple ne sauroit remplacer ? Ne fait-on pas aussi que beaucoup de médicaments ont besoin de correctifs ? Le quinquina, l'opium, les cantharides, le séné, &c., font dans ce cas. Qui ignore que dans le traitement des maladies, il se présente souvent plusieurs indications à remplir ? Sans vouloir prétendre qu'on puisse toujours le faire, il est du moins hors de doute que cela est possible dans quelques circonstances ; & pour ne citer qu'un exemple, il devient quelquefois nécessaire de joindre la médication calmante à d'autres médications, qui loin d'être détruites par ce mélange, en reçoivent au contraire un surcroît avantageux d'activité.

Nous pensons même que, dans plusieurs circonstances, l'on peut employer des médicaments plus ou moins composés, sans encourir le reproche de

vice que nous combattons dans cet article. Si les maladies étoient toujours simples & bien tranchées, & que leur guérison ne venait pas à l'infini, si les tempéramens n'étoient pas presque aussi diversifiés que les physionomies, & si l'action des remèdes une fois fixée ne présentait pas ou presque plus de variations, sans doute que le médecin, qui s'écarteroit de la route tracée par les devanciers, seroit imprudent & condamnable; mais on ne sait que trop combien ces suppositions sont éloignées de la réalité, & combien surtout les agens thérapeutiques trompent souvent les espérances les mieux fondées du praticien, particulièrement dans les maladies chroniques; seroit-il juste, d'après cela, de blâmer celui qui, pour le bien de l'humanité & pour l'avancement de la science, poursuit de nouvelles propriétés dans des composés nouveaux?

Sans parler ici de le thériaque, du diascordium & de quelques autres médicaments ollicinaux dont la médecine moderne n'a pas encore cru possible de se priver, le remède de *Mégin* contre le tic douloureux, le *tisane de Feltz* & divers composés sudorifiques contre les maladies syphilitiques, le méthode de la Charité contre la colique de plomb, & beaucoup d'autres préparations, qu'il seroit trop long de citer, opèrent souvent des guérisons qu'on a vainement étendues d'autres moyens. Il est encore plusieurs circonstances où une polypharmacie raisonnable est permise & même utile: dans des cas peu graves, & dans le début des maladies où l'expectation est le parti le plus sage; dans ces affections chroniques où il ne s'agit plus d'autre ressource que de soulager les souffrances du malade, quel est l'homme de l'art qui se feroit au scrupule d'associer dans sa prescription un certain nombre de substances, prises à peu près dans la même classe, s'il est sûr, par cet innocent artifice, de tranquilliser l'imagination de son malade, de lui inspirer une confiance qui n'est presque jamais sans influence sur la guérison, quand elle est possible, ou de lui dissimuler l'incorrigibilité de son mal? Mais qu'on ne croie pas que nous voulions faire ici l'apologie de ces médecins sans jugement, qui, souvent même ne connaissant pas bien la maladie qu'ils ont à traiter, entassent dans leurs formules une foule de médicaments adaptés sans choix & sans discernement, & qui changent de prescription à mesure qu'un nouveau symptôme vient à paraître. Une pareille conduite, qui a souvent la plus malheureuse influence sur l'issue de la maladie, ne peut trouver d'approbation que chez un vulgaire ignorant ou crédule. Ainsi une polypharmacie judicieuse & modérée, fondée sur des expériences nombreuses & bien faites, loin de nuire à la médecine curative, ne pourroit qu'affaiblir les lucrés.

On a dit que tous les grands médecins ont été *oligopharmaciens*; cette assertion n'est pas exacte, car parmi les hommes qui ont le plus illustré notre art, plusieurs polypharmaciens ont

eu une pratique extrêmement heureuse; Galien, Alexandre de Tralles, Fernel, Rivière, Stahl, Boerhaave, sont, sous ce rapport, justement célèbres. Le point essentiel, dans la pratique, c'est de faillir avec justice les indications à remplir, & ces médecins possédoient ce jugement sûr, ce coup d'œil médical sans lequel les moyens thérapeutiques, quels qu'ils soient, sont incertains ou sans vertu. Si l'*oligopharmacie* suffisoit pour faire arriver l'art de guérir à ce degré de perfection auquel il aspire sans cesse, à quelle gloire n'auroit pas droit de prétendre ce moderne réformateur, qui conçoit un jour l'idée de réduire toute la nologie à un seul élément morbide & la matière médicale à quelques agens thérapeutiques! Mais on peut dire que cette excessive simplicité n'est pas dans la nature, & que loin d'éclairer la médecine & la matière médicale, elle n'est propre qu'à faire rétrograder la thérapeutique. Aussi les médecins éclairés, qui se voient préférer leur esprit des idées systématiques & exclusives, sont en acceptant avec reconnaissance les améliorations que M. Broussais a fait subir en traitement de plusieurs maladies, reprochent avec sévérité les erreurs dont il voudroit leur imposer l'adoption, & font tous leurs efforts pour empêcher la science de retomber dans un chaos d'où on la retireroit difficilement.

S'il est donc incontestablement heureux pour la médecine en général, pour les malades & pour les médecins eux-mêmes, que la science ait abjuré ce bavardage formulaire que nous avons signalé comme une des causes de la lenteur des progrès de la médecine dans les siècles passés, & comme étant moins fait pour étouffer les ressources de l'art que son impuissance, sachons éviter de tomber dans un excès contraire & n'oublions pas que la vérité se trouve que dans un point également éloigné des extrêmes:

Sunt certi denique fines

Quæ ultra citiusque nequæ consistere possunt.

(EMERIC SMITH.)

POLYPHARMACIE, adj. *Polypharmacus*. Epithète dont l'étymologie est le même que celle du mot précédent, & que l'on emploie presque toujours en mauvaise part, pour désigner un médecin dont les formules sont surchargées d'un grand nombre de substances médicamenteuses. V.

POLYPIER, f. m. Les naturalistes ont donné ce nom à l'enveloppe marine des animaux que l'on nomme *polypes* (voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle*), c'est-à-dire, à des animaux réunis en masse, ne pouvant se séparer volontairement, jouissant tous ensemble d'une vie commune, & d'une vie particulière, quand on les divise par portions.

Quelques-uns

Quelques-uns des polypiers sont entièrement pierreux, d'autres sont flexibles & pierreux tout à la fois : ces derniers fournissent à la chirurgie & à la médecine, plusieurs substances dont on fait encore usage aujourd'hui : tels sont le corail (*Gorgonia prætiosa*), les éponges (*Spongia communis*, *Spong. laciniatula*, *Spong. ustitatissima*), la coralline officinale (*Corallina officinalis*), &c. &c.

V.

POLYPIFORME (Concrétion polypiforme), adj. On désigne sous ce nom, auquel on devoit substituer la dénomination de *concrétion fibrineuse*, la coagulation de la partie fibrineuse du sang dans les organes de la circulation.

POLYPIONIE, f. f. (*Path.*), de *πολυς*, beaucoup, & de *πινω*, graille. C'est un mot, beaucoup de graille. Synonyme d'obésité. V.

POLYPIOTIE, f. f. (*Voy. POLYPIONIE*, dont ce mot est synonyme.) V.

POLYPODE, sub. m. (*Mat. méd.*) Les botanistes confondoient autrefois sous ce nom, plusieurs espèces employées en médecine ; mais depuis quelque temps on a le séparé le *polypodium filix-mas* L. (fougère mâle) & le *polypodium filix-femina* (fougère femelle) pour les reporter dans d'autres genres dont ces plantes font mieux partie, d'après leurs caractères botaniques. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Une seule espèce du genre *polypodium* est employée en médecine, c'est le *polypode commun*, vulgairement *polypode de chêne* (*polypodium vulgare* L.). Sa racine est presque inodore ; sa saveur, douceâtre & comme sucrée, devient amère, nauséuse, légèrement astringente quand on la mâche : elle est même assez analogue à celle du fuis. Cette racine qui contient beaucoup de mucilage, fournit, au moyen de l'eau, un extrait mucueux, & un extrait résineux beaucoup moins abondant, au moyen de l'alcool.

À l'exemple de beaucoup de plantes inertes, cette espèce de fougère a joui pendant long-temps d'une certaine renommée. Hippocrate, Théophraste, Dioscoride, Celse, Paul d'Égine, lui ont attribué la faculté d'exciter des évacuations alvines, d'expulser la bile & la pituite ; Galien, une vertu dessiccative. Quelques auteurs l'ont vantée contre la goutte vague, la colique ; d'autres enfin, Poissonier & Malloin, ont cru lui reconnaître quelque efficacité dans le traitement de la manie.

Il est probable que les sucres obtenus de l'emploi de cette plante dans la plupart de ces affections, ne peuvent être attribués qu'à son action purgative, action qui est très-moderée, même quand on emploie le polypode à haute dose. Depuis long-temps on a cessé d'employer le polypode comme purgatif ; quelques praticiens, néanmoins, lui ayant reconnu une saveur douce & sucrée qui

plait aux enfans, en font encore usage pour les purger, & le prescrivent comme vermifuge, surtout dans le traitement des ascariides lombricoïdes. Les racines du *polypodium vulgare* ont été aussi recommandées comme apéritives, dans les engorgemens des viscères du bas-ventre, & particulièrement dans l'obstruction du foie.

On a cru long-temps que le polypode qui croît sur le chêne avoit beaucoup plus de vertu que celui qui pousse sur la terre ou sur les rochers ; c'est une erreur, & l'expérience a prouvé que leurs qualités sont absolument les mêmes.

En substance, la racine du polypode a été employée à la dose d'un gros à une once, soit en poudre, soit associée avec le miel, sous forme d'électuaire. En infusion, la dose est de une à trois onces dans suffisante quantité d'eau, & en décoction, on en prescrit ordinairement une demi-once à une once, pour une pinte de liqueur. Il faut avoir soin de prendre les racines récentes, car elles deviennent inertes par la dessiccation : on doit aussi éviter de trop prolonger l'ébullition, ce qui donneroit au décoctum une amertume reponsante. Cette plante fait partie de plusieurs préparations officielles à peu près, abandonnées aujourd'hui, & au nombre desquelles on trouve le *catholicon*, l'onguent d'*anthranis*, l'*électuaire lenitif*, le *srop de manne*, &c. &c. V.

POLYPORES, f. m. pl. (*Mat. méd.*) Bolets dont les tubes sont adhérens entr'eux & avec le chapeau. Les polypores dépourvus de pédoncule, ou qui ont un pédoncule latéral, sont vénéneux, ou du moins suspects, à l'exception peut-être de deux espèces, savoir, 1^o. le *boletus juglandis*, que l'on mange, dans quelques provinces, sous les noms de *miellin*, *sangou*, *oreille d'orne*, mais dont l'odeur est très-dangereuse dans des lieux renfermés, comme Bulliard l'a observé sur lui-même ; 2^o. le *boletus frigidus*, que l'on mange également en Picémont, sous les noms d'*orcion* & de *barbesin*, & qu'il faut faire cuire long-temps pour qu'il ne soit pas malsain.

Le groupe des polypores à pédoncule central renferme plusieurs bolets comestibles, mais surtout le *boletus tuberosus*, & plusieurs autres petits bolets dont on fait usage comme aliment, en Toscanie (1). V.

POLYPOSIE, f. f. (*Path.*) *Polyposia*, de *πολυς*, beaucoup, & *παις*, boisson. Ingestion dans l'estomac d'une grande quantité d'une boisson quelconque. (Voyez *POLYDIPSIE* dans ce Dictionnaire.) V.

POLYSARCIE, f. f. (*Path.*) *Polysarcia*, de *πολυς*, beaucoup, & *σαρξ*, chair. Ce mot donne l'idée d'un état dans lequel il y auroit à la fois prédomi-

(1) DE CARBOLLE, *Essai acad.*, pag. 329.

nance du tissu cellulaire & du système musculaire. Quoique cette expression convienne mieux pour exprimer le développement excessif de ce dernier, qui le compose des parties le plus éminemment charnues de l'économie animale, on ne l'emploie guère maintenant que pour désigner la surabondance de graisse, & on lui donne ainsi une signification extrêmement vicieuse. On ne conçoit guère qu'il puisse y avoir en même temps polyfarcie adipeuse & polyfarcie charnue; on peut même dire que ces deux états s'excluent. Le mot *polyfarcie*, pris d'une manière générale, ne signifie donc rien, & l'acceptation qu'on lui donne actuellement est tout-à-fait impropre. Nous renverrons donc à l'article TEMPÉRAMENT ATHLÉTIQUE ou MUSCULAIRE pour la polyfarcie charnue, & au mot OSÉANTÉ, pour la polyfarcie adipeuse. (L. J. R.)

POLYSIALIE, f. f. (*Path.*) *Polysialia*, de *πολυ*, beaucoup, & de *σάλις*, salive. Mot employé par les Modernes pour désigner une excrétion excessive de salive. (Voyez PTVALISME & SALIVATION dans ce Dictionnaire.) V.

POLYSOMATIE, f. f. (*Path.*) *Polyomatia*, de *πολυ*, beaucoup, & de *σωμα*, corps. Volume considérable du corps. V.

POLYPASTE, adj. *Polypastus*, dérivé de *πολυ*, beaucoup, & de *πασα*, j'attire. Mot à mot, qui est doué d'une grande force attractive. V.

POLYTRIC, f. m. (*Mat. méd.*) *Polytrichum commune*. Cette plante, que l'on connoît aussi sous le nom de *perce-neuse*, appartient à la éryptogamie de L., & fait partie de la famille des Mousses. Sa racine, qui est inodore, n'offre qu'une saveur légèrement allruiigente. Le polytric a été regardé pendant long-temps comme sudorifique; mais son usage médical est entièrement tombé en désuétude. Cette plante entière, ainsi que la poussière renfermée dans ses opercules, ont été administrées à la dose d'un gros & plus, en décoction, dans une livre d'eau. V.

POLYTROPHIE, f. f. *Polytrophia*, de *πολυ*, beaucoup, & de *τροφω*, je nourris. On appelle ainsi un excès de nourriture du corps ou d'une de ses parties. V.

POLYURIE, f. f. (*Pathol.*) *Polyuria*, de *πολυ*, beaucoup, & de *ουρα*, urine. On désigne sous ce nom un écoulement très-abondant d'urine. Cette affection constitue le premier genre des *névroses*, ou de la quatrième famille de la Nosologie naturelle de M. Alibert. V.

POLYURIQUE, adj. (*Pathol.*) *Polyuricus*, dérivé de *πολυ*, beaucoup, & de *ουρα*, urine. Mot à mot, qui tient à un excès d'urine. Sauvages a donné cette épihète à une de ses espèces d'ischurie (*ischuria polyurica*). V.

POMA (Joseph ou POMUS (*Biogr. méd.*), médecin sicilien du seizième siècle (1563), qui, après avoir étudié les mathématiques & la médecine avec distinction, se fit recevoir docteur à Salerne, & vint ensuite se fixer à Palerme, où il mourut en 1620. Nous avons de lui :

De curandis febribus putridis ars medica. Palerme, 1603, in-4°.

Quando in febribus putridis medicandum? quæstio medica ad Hippocratis & Galeni mentem examinata. Palerme, 1605, in-4°.

(Extr. de la *Biogr. méd.*) (A. T.)

POMACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Pomaceæ*. Famille de plantes de la classe des dicotylédones dipérianthées, à fleur polyptale, à ovaire inférieur, que M. de Jussieu ne considère que comme une section de la famille des Rosacées, & dont Linné, dans ses fragmens de méthode naturelle, a fait un ordre particulier. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Botanique.)

Les pomacées offrent un groupe assez nombreux en espèces, & l'on peut dire même innombrable en variétés. On fait que c'est dans cette famille que nous trouvons la poire & la pomme, dont la chair fondante nous offre une nourriture aussi saine que savoureuse, & une boisson légèrement excitante. V.

POMAMBRA. (Pommes d'ambre.) On a donné ce nom à des mélanges de poudres odorantes, d'huile, de cire, de baumes, de mucilages. Insist. V.

POMARET (Eau minérale de). Village dans le diocèse d'Alais. La source minérale sort en bouillonnant des fentes d'un grand rocher. L'eau est tiède, légèrement salée, mais d'un goût agréable. Elle a fourni à l'analyse, du sulfate de soude & un peu de matière grasses. Moutet, qui a publié un examen de ces eaux minérales (1), les recommande dans les maladies de la peau, les obstructions commençantes, les diarrhées chroniques, &c. (A. T.)

POMIS (David de) (*Biogr. méd.*), médecin hébreu, doué d'une grande érudition, auquel on est redevable d'un dictionnaire de la langue hébraïque & de l'hébreu des rabbins; ouvrage fort estimé & qui parut sous le titre de *Tjemah David*. Pomis, qui étoit né à Spoleto en 1525, après avoir pris successivement les grades de docteur en philosophie & en médecine, à Pérouse, vers l'année 1545, vint exercer la profession à Magliano, qu'il quitta plus tard pour aller à Rome, auprès de Pie IV, dont il reçut les marques du

(1) Assemblée publique de la Société royale des sciences de Montpellier, du 8 mai 1749, in-4°.

plus vif intérêt. La mort de fon protecteur l'ayant forcé d'abandonner cette ville, il fe retira à Ancône, puis à Venife, où des circonftances particulières l'obligèrent d'aller chercher un ayle. Il mourut aux environs de cette ville en 1578, après avoir publié plusieurs ouvrages, parmi lesquels nous ne citerons que ceux qui ont rapport à la médecine. Ils ont pour titre :

Brevi difcorfi e efficaciffimi ricordi per liberare ogni città oppreffa dal mal contagiofo. Venife, 1577, in-4°.

De medico hebræa enarratio apologetica. Venife, 1588, in-4°.

Enarratio brevis de fenum affectibus præcavendis atque curandis Venife, 1588, in-4°.

(A. T.)

POMIUS. (*Biogr. méd.*) (Voyez POMA dans ce Dictionnaire.)

POMMADE, f. f. (*Pharm.*), en latin *pomatum*, dérivé de *pomum*, pomme, parce qu'autrefois on faisoit entrer de la pulpe de pommes dans la compofition de diverfes pommaades. On fe fert le plus ordinairement de ce mot en médecine, pour désigner un médicament externe de confiftance moyenne, ou quelques autres préparations médicamenteufes, comprises dans la claffe des onguens. On eft également convenu d'appeler *pommade*, un onguent aromatisé & coloré, que l'on emploie pour adoucir les parties fur lesquelles on l'applique. Nous allons paffer en revue quelques-unes de ces compofitions, dont il a été déjà traité au mot ONGUENT. (Voyez ce mot.)

POMMADE D'AUTENRIETH. (Voyez POMMADE STIBIÉE.)

POMMADE CITRINE. On obtient ce médicament en mêlant deux livres de graiffe de porc liquéfiée & un peu refroidie, avec le deuto-nitrate de mercure, fourni par deux gros de mercure diflous dans trois onces d'acide nitrique à 32°. Cette pommade, dont on fe fert avec avantage dans le traitement de la gale, doit être employée récemment faite. Peu de temps après fa préparation, elle change de couleur & devient fi confiftante, qu'elle ne peut plus fervir en friclion, qu'en la ramolliffant au feu.

POMMADE DE CYRILLO. Elle eft compofée d'une once de graiffe de porc purifiée, & d'un gros de deuto-chlorure de mercure. On l'emploie en frictions dans les maladies fymphilitiques; mais comme la précédente, cette pommade ne doit être préparée que quand on en a befoin, pour éviter qu'elle ne fe décompofe.

POMMADE DE DESAULT OU ANTI-OPHTHALMIQUE.

Son nom feul indique fon emploi : c'eft un mélange d'onguent rofat ou de cérat non lavé, d'un gros de précipité rouge, d'autant d'oxyde de plomb, de tuthie, d'alun calciné & de deux grains de fublimé corrolif. On la colore avec le cinnabre.

POMMADE ÉPISPASTIQUE. On obtient cette pommade, que l'on nomme encore *onguent épispastique*, en faifant liquer parties égales d'onguens balilicum & populeum, auxquels on ajoute dix-huit à vingt grains de cantharides pulvérisées. On la prépare auffi avec l'onguent populeum, le cérat fans eau & la poudre de cantharides. On fait encore une pommade épispastique au garou, avec la graiffe de porc purifiée, la cire ordinaire & l'écorce préparée de garou.

Il exifte plusieurs autres manières de préparer cette pommade : ainfi, la pommade épispastique verte, qui eft beaucoup plus active que la précédente, s'obtient avec la poudre très-fine de cantharides, l'onguent populeum, la cire blanche, le vert-de-gris & l'extraît aqueux d'opium. M. Pelletier prépare la pommade épispastique végétale qui porte fon nom, avec la graiffe de porc, la cire, l'huile d'olive, les feuilles de fabine récente & le *rhus radicans*. Enfin, on fait une pommade ou un onguent épispastique fans cantharides, avec la moutarde en poudre, la pyréthre, la ftaphilaigre, le poivre long & l'euphorbe.

Ces différentes pommaades, quelle que foit leur compofition, font toujours employées comme fuppuratifs, pour exciter plus ou moins les plaies des véficatoires.

POMMADE MERCURIELLE DOUBLE OU NAROLITAINE. On prépare la pommade mercurielle double avec parties égales de graiffe de porc & de mercure métallique, que l'on triture jufqu'à extinction complète du métal, avec de l'ancienne pommade faite depuis plusieurs mois. On peut fans inconvénient remplacer la graiffe par le beurre de cacao, & ajouter du fulture rouge de mercure en quantité fuffifante pour colorer & aromatiser le mélange.

La *pommade mercurielle fimple*, que l'on connoît plus vulgairement fous le nom d'*onguent gris*, ne diffère de la précédente que par la proportion des fubftances qui entrent dans fa compofition. On l'obtient en effet en triturant enfemble deux onces de mercure avec une livre d'axonge.

Ces deux pommaades, éminemment antifiphilitiques, font le plus ordinairement employées en frictions.

POMMADE OXYGÈNE. (*Onguent nitrique oxygéné d'Alyon.*) C'eft le réfultat du mélange de deux parties d'acide nitrique avec feize parties de graiffe fraîche. Comme ce mélange acquiert à la longue beaucoup de confiftance, on ne doit fe fervir de ce médicament que nouvellement

préparé : on ne l'emploie guère que pour favoriser l'extinction du mercure dans la pommade mercurielle.

POMMADE DE RIGENT. Cette pommade, qui a été surtout préconisée pour combattre les ophthalmies chroniques, se compose de beurre frais lavé à l'eau de roses, de camphre pulvérisé, de précipité rouge & d'acétate de plomb.

POMMADE STIRÉE D'AUTENRIETH. Elle est composée d'une demi-once de graisse de porc préparée, & d'un gros de tartrate de potasse antimonié. On l'emploie sous forme de frictions pour déterminer une irritation locale, dans la coqueluche, les toux opiniâtres, &c., en ayant soin de ne point toujours frictionner au même endroit, pour éviter la formation d'une trop grande quantité de pustules, ce qui détermineroit sur la peau des ulcérations profondes, dont la guérison seroit très-difficile.

Nous ne dirons qu'un mot de quelques autres compositions onguentaires que l'on est convenu d'appeler aussi *pommades*, & dont on se sert spécialement pour adoucir & embellir la peau, ou pour en guérir quelques légères maladies, comme boutons, gercures, excoriations aux lèvres, &c. : telles sont les pommades à la fleur d'orange, au concombre, à la rose; la pommade dite *en crème*. Cette dernière, ainsi nommée parce qu'elle ressemble à de la crème, est un excellent cosmétique, qui a toutes les qualités nécessaires pour entretenir la finesse de la peau : c'est une espèce d'émulsion épaisse dans laquelle de l'huile est tenue en suspension avec de l'eau, par l'intermède de la cire & du blanc de baleine qui s'y trouvent à la dose d'un gros & demi, pour une once d'huile d'amandes douces, & six gros environ d'eau de rose ou de fleurs d'orange. On fait fondre ensemble les trois premières substances; on les cuit dans un mortier de marbre; puis on agit en ajoutant peu à peu l'eau aromatique. Le mélange achevé, on y incorpore ordinairement quelques gouttes de teinture très-chargée de baume de la Mecque. Les autres pommades que nous avons citées, servent souvent, ainsi que celle de concombre, d'excipients pour incorporer des poudres médicamenteuses. V.

POMME, f. f. (Bot.) *Pomum*. Fruit du pommier. (Voyez ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

Les botanistes donnent aussi ce nom à tout péricarpe charnu, pulpeux, solide, renfermant une capsule membraneuse où sont logés des pépins.

POMME D'ADAM. (*Anat. physiol.*) Cette expression qui n'est point usitée dans le langage médical, est quelquefois employée par le vulgaire, pour désigner la faillie que le larynx forme à la partie

antérieure du col, faillie qui est beaucoup plus prononcée chez l'homme que chez la femme. (Voyez LARYNX & THYROIDÉ dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

POMME D'AMOUR. Nom vulgaire de la tomate. (Voyez TOMATE dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

POMME DE CANNELLE. Nom vulgaire du fruit de l'anona squamosa, dont les fruits sont très-estimés dans les colonies. (Voyez CORONOLIA dans le Dictionnaire de Botanique.)

POMME ÉPIVÈRE. f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Stramonium*. Nom vulgaire de la stramoine (*datura stramonium*). (Voyez STRAMONIUM dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique de l'Encyclopédie.)

POMME HÉMORRHOÏDALE. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du fruit du gui, que quelques médecins ont recommandé contre les hémorroïdes.

POMME DE MERVEILLE. Nom donné au fruit d'une espèce de momordique.

POMME DE PIN. Nom vulgaire des cônes du pin.

POMME DE RAQUETTE. Nom vulgaire du fruit du *cactus opuntia*. (Voyez CACTIER dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

POMME DE TERRE. (*Solanum tuberosum* L.) Tout le monde connoît ce précieux tubercule, que sa forme & le lieu où il croît, ont fait appeler ainsi. C'est un aliment des plus sains & des plus faciles à se procurer, qui rend désormais toute famine impossible, & sous ce rapport assure la stabilité des états, la paix des nations, & la tranquillité des citoyens. C'est un des plus beaux présents que la nature ait fait à l'homme.

La pomme de terre paroit avoir été introduite en Europe vers le commencement du seizième siècle, que les Espagnols la rapportèrent du Pérou, après la conquête qu'ils firent de ce pays. Ce n'est pourtant que depuis environ cinquante ans que l'usage en est presque général, & a opéré une sorte de révolution dans la nourriture habituelle des peuples de certaines régions de l'Europe, dont elle fait la plus grande partie; ce qui a nécessairement diminué la consommation des céréales, & devra la rendre encore moins grande à mesure que la culture de la pomme de terre s'étendra davantage, ce qui est fort à désirer. C'est surtout à Turgot, Muel, Parmentier, François de Neufchâteau, qu'on doit l'extension de la culture de la pomme de terre; ce sont eux qui ont vaincu l'espèce de répugnance qu'éprouvoient les gens de la campagne à se nourrir de cet aliment si sain, qu'ils réservent

pour leurs cochons, qui s'en trouvoient fort bien; car il est à remarquer que les bestiaux, les volailles, &c., profitent beaucoup avec cette nourriture, & c'est à son immense consommation que l'Angleterre doit les innombrables troupeaux, qui font de cette île un pays si riche. Le nom de *parmentière* a été décerné à la plante dont nous traitons, en reconnaissance des soins que se donna cet homme de bien, pour propager son usage; & ses amis se plaisent à en entourer chaque année le tombeau qu'on lui a élevé au cimetière du Père Lachaise.

Un champ planté en pomme de terre produit huit fois plus de substance alimentaire que semé en froment, nourrit par conséquent huit personnes, ou ce grain n'en nourrit qu'une, & à huit fois moins de frais. Si l'on ajoute que cette solanée ne craint que l'extrême sécheresse, qu'elle vient très-bien dans les sables & autres mauvais terrains où le blé ne croît pas, qu'elle n'a besoin que d'une enlèvement de quelques minutes pour devenir un aliment agréable, on peut conjecturer quel immense avantage doit résulter de sa culture pour la richesse du pays, & l'aisance des peuples qui ont le bon esprit de la multiplier autant que possible. On en peut même faire deux récoltes par an, ce qui double tous les avantages dont nous venons de parler, en cultivant les variétés hâtives qui sont mûres en juin, & mettant à leur place les tardives qu'on ne récolte que dans les premiers jours de novembre. Terme moyen, on a calculé qu'en France on arpent de terre rapportoit par an, vingt-cinq mille livres de ce tubercule en une seule récolte, ce qui l'un dans l'autre pourroit suffire pour la nourriture de huit mille personnes pendant vingt-quatre heures, & d'environ vingt-trois ou vingt-quatre personnes pendant un an; d'où il suit que chaque possesseur d'un demi-arpent de terre, auroit grandement de quoi sustenter sa famille, en le cultivant en pomme de terre.

On conserve la pomme de terre entière pendant un an & plus, en la tenant dans un lieu frais, à l'abri de la gelée qui lui ôte ses qualités nutritives, mais la rend sucrée; & de l'humidité qui la pourrit. On peut en faire des préparations qui en facilitent encore mieux la conservation: telle est celle nommée *potenta*, qui consiste à la faire cuire à la vapeur, étant pelée, & à la passer à travers un tamis, pour faire ensuite sécher ce produit à l'étuve. Une fois sec, on le conserve pour en préparer des pâtes, des potages, &c. Coupée par tranches & jetée quelques instans dans l'eau bouillante, puis mise à sécher au four, la pomme de terre devient transparente, durcit & peut se conserver aussi long-temps qu'on voudra. On la met alors en poudre pour s'en nourrir, & on la cuit comme à l'ordinaire. Une autre préparation de cette solanée, c'est la *secule de pomme de terre*, qui se fait en râpant le tubercule crû dans l'eau & recueillant la poudre qui se précipite, pour la

sécher. C'est avec cette secule, qui se conserve des années sans s'altérer, qu'on prépare au lait ou au gras, ces excellents potages si amis de la poitrine & de l'estomac, dont les malades, les convalescens, les enfans, se trouvent si bien, qui rétablissent les forces épuisées, redonnent de l'embonpoint, & qu'on doit préférer à toutes les féculentes amygdalées exotiques, qui nous arrivent toujours plus ou moins altérées, vieilles, rances, &c., comme le sagou, le tapioka, le salep, l'arrow-root, &c.

Dans un article aussi concis que doit l'être celui-ci, nous ne pouvons nous étendre longuement sur tous les produits nés à l'économie domestique & aux arts, que donne la pomme de terre; nous nous bornerons à les énumérer.

Les habitans de la Virginie, au rapport de Rai, faisoient une liqueur enivrante avec la pomme de terre broyée dans l'eau. Dans le nord de l'Europe on en a préparé aussi avec la pomme de terre cuite & délayée dans l'eau, qu'on laisse fermenter, & qu'on distille ensuite. On a imité & perfectionné ce procédé en France, où on fabrique actuellement une énorme quantité d'eau-de-vie de pommes de terre, qu'on peut donner à bas prix, car deux cents livres de ce tubercule qui valent ordinairement 3 francs au plus, donnent douze pintes d'eau-de-vie, & le marc nourrit les bestiaux avec un grand profit. On en prépare aussi avec la secule, qui paroit devoir être préférée.

On peut développer en principe soigné dans la pomme de terre par des moyens chimiques (acide sulfurique allié au lait) & en préparer une espèce de sirop. Jusqu'ici on n'a pu en obtenir de sucre cristallisé. Ce sirop aigri, forme un bon vinaigre.

On ajoute la pomme de terre cuite dans la pâte du pain de froment, ce qui lui donne de la saveur & le maintient frais pendant plusieurs jours; on peut en mettre moitié en poids, ce qui forme une grande économie; on pourroit aussi faire du pain avec la secule.

Les semences blanches de la pomme de terre donnent un jaune brillant, à l'aide de moyens appropriés. Les saurs entières font un excellent fourrage, un bon engrais si on les enfouit en terre, & leur incinération donne, dit-on, vingt pour cent de potasse.

Enfin on a présenté la pomme de terre cuite & frottée sur le linge comme pouvant le blanchir à l'instar du savon: on en a même fait du papier.

Les usages médicaux de la pomme de terre sont très-peu considérables en comparaison des précédens; on en fait des cataplasmes émolliens, capables de remplacer ceux de graine de lin, en la faisant cuire & la réduisant en bouillie. Sa pulpe râpée, étant crue, a encore le même avantage. Nous avons indiqué plus haut les résultats précieux que les malades retiroient de la secule

de pomme de terre pour l'alimentation ; nous n'y reviendrons pas.

On avoit cru trouver quelque danger dans l'usage trop fréquent de la pomme de terre. Le moniteur avoit signalé un prétendu empoisonnement par l'eau de cuisson de cette racine, & l'Édité avoit également indiqué le désavantage de son alcool ; mais examen plus exact fait, on a reconnu que ces accidents tenoient, dans le premier cas, au vase de cuivre où l'on avoit laissé séjourner les pommes de terre, & dans le second, à la trop grande quantité d'alcool qui avoit été bue.

Depuis peu de temps on a trouvé deux espèces de *Jolanum* dont les racines sont également nutritives, sans avoir les inconvénients de la pomme de terre ; ce sont le *Jolanum valenzuelae*, qui croît dans les régions les plus froides des Andes, à 1600 toises au-dessus du niveau de la mer, & le *Jolanum montanum*, aussi de l'Amérique du Sud. (MÉRAT.)

POMMELIÈRE, f. f. (Art vét.) On appella ainsi la phthisie tuberculeuse des animaux domestiques. V.

POMMETTE, f. f. (Anat.) On donne communément ce nom à la portion des joues qui fait saillie au-dessous & en dehors des orbites.

Os de la pommette. On désigne sous ce nom un petit os quadrilatère & aplati dont la surface externe est convexe & lisse lisse, dont la surface interne concave concourt à former la fosse temporale, dont le bord antérieur & supérieur recourbé envoi en dedans & en arrière un prolongement qui concourt à former la paroi externe de l'orbite ; dont le bord antérieur & inférieur s'articule avec l'os sus-maxillaire, dont le bord postérieur & supérieur taillé en S, limite la fosse temporale ; dont le bord inférieur & postérieur est libre & fait saillie chez les gens maigres, dont l'angle supérieur, grêle & allongé, s'unit au frontal ; dont l'inférieur, large & irrégulier en dedans, s'articule avec l'angle malade du sus-maxillaire ; dont l'angle antérieur, pointu, s'unit au même os ; enfin dont l'angle postérieur s'appuie sur le bord oblique de l'arcade zygomatique.

(P. N. G.)

POMMIER, f. m. (Bot. Mat. méd.) *Pyrus malus*. Arbre de la famille des Rosacées, dont les fruits très-variés servent à outre nourriture & peuvent être employés en thérapeutique, comme antiphlogistiques.

Les pommes, qui pour la plupart ont un parenchyme ferme & saccharé, exhalent une odeur agréable, tout en offrant une saveur sucrée, acide & comme vineuse. On en compte un très-grand nombre de variétés bien déterminées, & toutes contiennent du mucilage, du sucre & un acide très-abondant, d'une nature particulière,

que les chimistes ont désigné sous le nom d'*acide malique*. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Chimie.) Leurs pépins renferment sous une enveloppe corticale brune, une substance blanche, consistante, de nature oléagineuse, composée, comme celle des amandiers, d'huile douce, de mucilage & de fécule.

Les pommes que l'on emploie le plus ordinairement pour l'usage médical sont celles dans lesquelles on rencontre, comme dans la reinette, que l'on préfère toujours à toute autre en pareil cas, un parfum agréable, & une saveur légèrement acide & sucrée.

Comme médicament, les pommes sont souvent employées dans les tumeurs, comme tempérantes, rafraîchissantes, émollientes & légèrement laxatives. Leur décoction dans l'eau ou le lait convenablement édulcoré, forme une boisson aride agréable qui convient dans presque toutes les maladies aiguës, dans beaucoup de maladies chroniques, dans les irritations de l'appareil digestif, telles que les fièvres dites bilieuses, maigres, adynamiques ; les diarrhées & les dysenteries ; dans certains exanthèmes aigus & dans toutes les phlegmasies en général. Cette boisson qui dissout, rafraîchit, facilite les excréments, ne serait pas moins utile dans la cystite, la néphrite, la blennorrhagie, la strangurie & autres maladies des voies urinaires. On fait particulièrement usage de la décoction de pommes, dans les catarrhes bronchiques & les engorgements du poulmon ; on a plusieurs exemples de ses effets avantageux contre l'asthme. Le suc nouvellement exprimé de ces fruits, a été aussi employé avec succès contre le scorbut, ainsi que le cidre (voyez ce mot dans ce Dictionnaire), qui n'est que le même suc modifié par la fermentation, & qui constitue une boisson très-agréable & fort salutaire.

La pulpe crüe de la pomme, dépouillée de son épiderme, de ses pépins & des cloisons qui les séparent ; peut être appliquée avec avantage sous forme de cataplasme, sur les yeux, dans certains cas d'ophtalmie ; & sur quelques tumeurs inflammatoires externes, pour en favoriser la résolution & en calmer les douleurs ; cette même pulpe, lorsqu'elle est associée à la cire, sous forme d'onguent, est le véritable ingrédient de la *maufeu pommade de Rosenlein*, qui a joui pendant longtemps d'une grande réputation, comme moyen infallible de guérison dans les cas de fissures, gercures du nez ou des lèvres, & de violentes douleurs hémorroïdaires ; elle sert encore à envelopper des poudres ou des pilules, pour en faciliter la déglutition.

Quant aux sirops de pommes composés, & élaborés des pharmaciens, ils sont peu usités aujourd'hui, & si l'on s'accorde à leur reconnaître des propriétés laxatives, ils ne le doivent qu'aux feuilles de séné qui entrent dans la composition du premier, & qu'à la racine d'ellébore noir

qui fait la base du second. Le suc de pommes trës-rapproché sert encore à faire des tablettes dites pectorales, que l'on prescrit avec avantage dans les maladies du-poitrine; & les semences ou pepins de ce fruit pourroient au besoin remplacer les amandes douces, dans la préparatioo des émulsions.

En général, les pommes font d'un très-grand usage parmi nous comme aliment, & d'une très-grande utilité par la boisson agréable qu'on en retire. Dans l'état de crudité, comme après la coctioo, elles constituent un aliment rafraichissant qui convient à presque tous les individus. C'est donc à tort que quelques médecins leur ont reproché d'occasionner des flatulités, un foitiment de gêne à l'estomac, des fièvres intermittentes & surtout des dysenteries. Tout montre, au contraire, dans ces fruits suffisamment mûrs, une nourriture dont l'usage modéré ne peut être que très-utile; mais dont l'abus peut seul entraîner quelques inconvénients chez des personnes délicates, dont les forces digestives sont épuisées par des excès en tous genres. On peut dire même que lorsqu'elle est cuite, la pomme offre un aliment pulpeux, sucré & très-nutritif que l'on percut le plus ordinairement aux valétudinaires, aux convalescents & aux malades eux-mêmes. V.

POMPHOLYX, f. m. En grec, *πομφολύξ*, petite vessie qui s'élève sur l'eau. Les Anciens nommoient ainsi l'oxyde de zinc fait par sublimation. (*Voyez Zinc* (Oxyde de) dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chimie*.) V.

PONA (François) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle, qui, après s'être fait recevoir docteur en philosophie & en médecine à Padoue, à l'âge de vingt ans, se fit agréger au docteur des médecins de Véronne, sa ville natale, où il exerça pendant long-temps l'art de guérir avec autant de savoir que de désintéressement. Pona, qui passoit pour le plus fécond littérateur de son temps, obtint, en 1631, le titre d'historiographe de l'empereur Ferdinand III. Ses talents le firent admettre dans plusieurs Sociétés savantes d'Italie, & parmi le nombre prodigieux d'ouvrages qu'il a publiés, soit en prose, soit en vers, & qui tous reçoivent l'accueil le plus favorable de ses contemporains, nous ne citerons ici que ceux qui nous ont paru appartenir à la médecine. Les ouvrages, quo très-peu de personnes connoissent aujourd'hui, ont pour titre :

De vitiatâ respiratiõe.

De lue venered.

Farrago medica peregrinarum remedia continens.

Consultationum medicarum centuria tres.

Antidotus hexaerdica adversus omnia venena.

Véronne, 1622, in-4°.

Il Paradiso de fiori e catalogo delle piante che si possono avere del Mont- Buldo. Véronne, 1622, in-4°.

La maschera iatropolitica, ovvero cervello a cuore principi rivali. Milan, 1627, in-12.

Medicinae anima sive, rationalis praxis epitome, selectiora remedia, ad usum principum continens. Véronne, 1629, in-4°.

Trattato de' veneni e lor cura. Véronne, 1643, in-4°.

Prudentia medica. Venise, 1650, in-12.

Academico-medica fatalia. Véronne, 1652, in-8°. (A. T.)

PONCE de Santa-Croix (Antoine) (*Biogr. méd.*), premier médecin de Philippe IV, roi d'Espagne, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages qui ont joui d'une grande réputation à l'époque où ils furent écrits. Il étoit fils d'un médecin célèbre de Valladolid, où il naquit dans la dernière moitié du seizième siècle, & très-jeune encore il remplit la première chaire de médecine dans les écoles de la ville natale.

Les biographes ne s'accordent guère sur la date précise de la mort de ce médecin; il parolt néanmoins, d'après Nicolas Antonio, auteur de la *Bibliothèque espagnole*, qu'il prolongea sa carrière très-loin, puisqu'il mourut âgé de plus de quatre-vingts ans. Ses ouvrages, qui sont assez nombreux, ont, pour titre :

De las causas y curacion de las febres consecas pestilenciales. Valladolid, 1600, in-8°.

Opusculorum medicorum ac philosophicorum volumen primum. Madrid, 1622, in-fol. (A.)

De impedimentis magnorum auxiliorum in morborum curatione, libri III. Madrid, 1629, in-4°. Barcelonne, 1648, in-8°. Padoue, 1652, in-12.

Prælecciones Vallisoletanæ, in librum Hippocratis Cui de morbo sacro. Madrid, 1631, in-fol.

In libros Galeni de morbo & symptomate. Madrid, 1637, in-fol. (A. T.)

PONCTION, f. f. (*Path. chir.*) *Punctio*, de *pungere*, piquer. Opération au moyen de laquelle on ouvre issue à un liquide contenu dans une cavité naturelle ou pathologique.

La ponction peut se pratiquer avec un trois-

(1) Cet écrit est adressé à Louis Mercado, premier médecin du roi Philippe III.

(2) Cet ouvrage, dans lequel Ponce a placé un opus. de son père, ayant pour titre : *Diagnos. & cura affectuum melancholicorum*, contient en outre : *In Avicennæ primam seu. I. librum. — Hippocratis philosophia, sive de his, que physici scripserunt ab Hippocrate. — De pathis dissimulationibus Galeni & Avicennæ doctrina philosophica perpenditur.*

quarts, avec la pointe d'une lancette, d'un bistouri, ou avec une aiguille.

Dans l'*hydrocéphale*, on a proposé la ponction du crâne pour donner issue au liquide, mais toujours cette opération a été suivie de la mort des sujets; on ne doit la faire que pour faciliter un accouchement que la tête d'un fœtus hydrocéphale rendroit très-difficile, ou même impossible. J'ai entendu un célèbre praticien proposer sérieusement de pénétrer dans les ventricules cérébraux pour donner issue au liquide qui s'y accumule dans certaines maladies.

Dans l'*hydronichis*, elle est également mortelle. On cite une seule observation qui n'a pas été suivie de la mort du malade. (Voyez *Strassmann*.)

Dans les cas d'*hydrophthalmie* & d'*hypopyon* considérables, ce n'est plus une ponction que l'on fait, on enlève une partie de la cornée transparente.

Il en est de même pour l'*hydrothorax*; ce n'est pas une piqure, mais bien une ouverture allongée faite au moyen du bistouri. J. L. Petit rejeta de la poitrine d'un jeune soldat environ six livres de pus, au moyen d'une ponction faite avec une aiguille, & sur l'ouverture de laquelle il appliqua des ventouses pour évacuer la matière purulente. Le malade guérit. (Voyez *EMERY*.)

Dans l'*hydrophisie ascite* on pratique la ponction, mais seulement pour obtenir du soulagement, on ce qu'on appelle une *cure palliative*. Le chirurgien, pour l'exécuter, enlance, & d'une seule fois, un trois-quarts au milieu de l'espace qui est entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles; on évite par ce moyen la lésion de l'artère épigastrique. Le trois-quarts sera plus ou moins enfoncé, suivant que les parois abdominales seront plus ou moins œdématisées. On l'a quelquefois enfoncé de trois pouces, & sans danger de blesser les intestins qui sont retoulés par le liquide. Le trois-quarts introduit avec la canule, on retire celui-ci, le liquide sort par cette dernière; lorsqu'il est évacué, on le retire & on applique un bandage de corps médiocrement serré pour soutenir l'abdomen. Suivent de petits illocons albumineux se présentent à l'ouverture de la canule & empêchent le liquide de couler; alors on lui imprime quelques mouvements qui changent les rapports, ce qui suffit le plus souvent pour rétablir l'écoulement du liquide; on peut aussi les repousser avec un fillet de la grosseur de la canule. (Voyez *PARACENTESIS* dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

On a aussi proposé de pratiquer la ponction pour les *hydrophisies enkystées de l'ovaire*, mais le plus souvent le liquide est contenu dans un grand nombre de cellules, ce qui rend l'opération toute-à-fait inutile; aussi a-t-on recommandé de faire toujours cette opération le plus tard possible.

Quelquefois il arrive que la *matrice* se trouve distendue par une grande quantité d'eau; le col de l'utérus, dans ce cas, est toujours obléteré. Il est très-difficile de distinguer cet état de celui de la grossesse; il faut attendre jusqu'à ce que l'époque présumée de l'accouchement soit passée depuis cinq ou six mois, alors on fait la ponction en enfonçant le trois-quarts dans l'utérus & par son col.

Dans les *rétenctions d'urine*, lorsque la sonde ne peut pas pénétrer dans la vessie, il faut donner issue à l'urine par une voie non naturelle. Trois moyens se présentent alors à l'opérateur: si l'on emploie le premier, il faut enfoncer le trois-quarts courbe du frère Côme dans la vessie, immédiatement au-dessus du pubis & dans la ligne blanche; on fixe la canule lorsque l'urine est écoulée, & on la ferme avec un bouchon de liège, que l'on retire de temps en temps pour donner issue à l'urine. Si on a recours au second, le malade étant étendu comme pour l'opération de la taille, mais sans être lié, on fait pénétrer dans la vessie un trois-quarts long & droit, en enfonçant dans l'intervalle qui sépare l'anus, de la tubérosité ischiatique; ce procédé offre beaucoup plus de danger que le premier, & est presque généralement abandonné. On fixe également la canule à demeure, comme je l'ai indiqué plus haut.

Quand on opère, suivant le troisième procédé, c'est par le rectum que l'on pénètre dans la vessie. Lorsqu'avec le doigt indicateur on a bien déterminé la saillie faite par l'urine, on fait glisser le trois-quarts sur le doigt qui lui sert de conducteur, & on l'enfonce dans la vessie; on fixe ensuite la canule, comme il est dit plus haut, mais elle devient excessivement gênante pour le malade quand il va à la selle. Cette ponction n'est que provisoire, il faut se hâter au plus vite de rétablir les voies naturelles. (Voyez dans le *Dictionnaire de Chirurgie* le mot *RETENTION D'URINE*, & les maladies qui peuvent l'occasionner.)

Dans l'*hydrocèle de la tunique vaginale*, la ponction est indispensable lorsqu'un vent guérit radicalement par injection. Il faut surtout éviter de blesser le testicule; pour y parvenir, on saisit la tumeur avec la main gauche, en ayant soin de retenir le testicule en haut & en arrière en même temps qu'on pousse le liquide en bas; alors, de la main droite on enfonce un petit trois-quarts à la profondeur de huit à quinze lignes dans l'endroit le plus bas de la tumeur, & on facilite l'écoulement du liquide par de légères pressions. Le liquide écoulé, si on ne veut pas obtenir la guérison radicale, on retire la canule pour recommencer de nouveau lorsqu'il y aura une certaine quantité de liquide amassé; mais si le malade desire en être débarrassé entièrement, on fait les injections avec le fluide irritant. (Voyez *HYDROCELE*.)

Lorsque les médications irritantes, rubéfiées, n'ont

n'ont pu guérir on faire absorber le fluide contenu dans l'articulation, il faut lui donner issue; pour cela, en comprimant le genou en avant & en dedans, on fait faire une plus grande saillie à la tumeur, à la face externe, & là on y enfonce le trois-quarts, on on incise avec le bistouri. La ponction faite, on facilite l'écoulement de la synovie, par de légères pressions, ou en appliquant des ventouses sur la piqûre. Il ne faut pas le diffuser, cette ponction ne procure pas plus une guérison radicale, que la *paracentese* dans l'hydropisie aïoite. (VOY. ARTICULATIONS dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

La ponction a également été proposée & mise en pratique dans les abcès froids & dans les abcès par coagulation; c'est, en pareils cas, la meilleure manière aussi de donner issue à la matière purulente; on pratique cette opération avec une aiguille très-fine, ou avec un petit trois-quarts. Lorsqu'une certaine quantité de pus est sortie, on recouvre la plaie d'un petit morceau de diachylon gommé, & on recommence quelques jours après, & ainsi de suite, jusqu'à ce que tout le pus soit évacué. On peut aussi le servir d'une aiguille rouge au feu.

J. L. Petit, en parlant de l'ouverture des abcès, s'exprime ainsi (c'est la première fois qu'il employoit ce moyen) : « Je plongeai une aiguille rouge au feu, au centre d'un dépôt; l'insufflation de la pénétration fut à peine sensible. Sur la piqûre imperceptible qui en résulta, j'appliquai une large ventouse; le pus obéissant à la force absorbante de cet instrument, s'élança comme un jet d'eau; le vide le rempli, la tumeur disparut, le recollement se fit, & le troisième jour on eût cherché la place où le dépôt avoit existé. Depuis cette heureuse application, je l'ai répétée cent fois avec le même succès, dans presque toutes les parties du corps & dans une foule de circonstances différentes. » Si mon expérience étoit de quelque importance, je pourrois joindre mon témoignage à celui de J. L. Petit, ce moyen m'ayant toujours été très-avantageux.

On a proposé dans des cas de tympanite, de faire la ponction à l'abdomen pour évacuer le fluide élastique contenu dans les intestins. Les Chinois emploient souvent ce moyen thérapeutique; les vétérinaires en font aussi usage, avec beaucoup de succès, dans les indigestions flatulentes des ruminans. Mais chez l'homme, en pareille circonstance, on n'obtient aucun résultat satisfaisant de cette opération. (NICOLAS.)

PONGITIVE, adj. (douleur pongitive). (*Path.*) *Pungitivus dolor*. On appelle *douleur pongitive*, toute douleur qui ressemble à celle que produiroit un instrument aigu en l'enfonçant dans une partie. Telle est celle, par exemple, qui accompagne l'inspiration dans la pleurésie. V.

MÉDECINE. Tome XII.

PONS (Eau minérale de). Petite ville située sur une colline, près la rivière de Seigne ou Sévigne, sur la route de Saintes à Blaye & à Bordeaux, à quatre lieues de Saintes. On y trouve une source minérale froide. V.

PONS (Jacques) (*Biogr. méd.*); médecin de la dernière moitié du seizième siècle, qui se fit remarquer non-seulement par les succès qu'il obtint dans l'exercice de sa profession, mais encore par les ouvrages qu'il fit publier à Lyon, sa ville natale, sous les titres suivans :

Sommaire traité des melons. Lyon, 1583, in-8°. Ibid., 1586, in-16. Ibid., 1680, in-12.

De nimis licentiosâ sanguinis missione quâ hodiè plerique abutuntur, brevis Tractatus. Lyon, 1596, in-8°. Ibid., 1600, in-8°.

Medicus, seu ratio ac via aptissima ad rectè, tum descendam, tum elevantem Medicinam. Accesserunt, in Tyronum gratiam, breves in Historiam plantarum Rovillii annotationes. Lyon, 1600, in-8°.

PONS (Claude), autre médecin de Lyon, a publié :

Parallèle des vipères & herbes lyonnaises avec les romaines & candiottes. Lyon, 1632, in-8°.

Sycophantie thériacale découverte dans l'apologie du parallèle des vipères & herbes lyonnaises avec les romaines & les candiottes : illustrée de quatre nouveaux paradis, du vin, du miel, de la feuille, & du temps auquel la thériaque doit être composée; avec une exacte méthode d'user d'icelle. Lyon, 1634, in-8°.

(A. T.)

PONT-À-MOUSSON (Eau minérale). Ville dans un large vallon sur la Moselle, à cinq lieues nord-ouest de Nancy & à six lieues sud-ouest de Metz. On trouve près de cette ville quatre sources que l'on a regardées comme minérales. La première qui bouillonne sans être chaude, sort du milieu de la montagne de Mousson, & tombe dans un bassin de pierre dont la surface est enduite d'une matière jaunâtre. Cette eau est claire, brillante, sans odeur ni saveur; elle laisse sur la langue un goût un peu astringent quand on l'a bue, & contient, suivant Pacquotte (1), du muriate de soude & un nitrate qui la rend apéritive. L'hypochondrie, l'ictère, la chlorose, paraissent être les maladies dans lesquelles on l'a plus particulièrement recommandée. Elle coule abondamment en hiver comme en été.

La deuxième source, appelée *fontaine rouge*, passe pour être ferrugineuse; elle est située à un

(1) *Differtation sur les eaux minérales de Pont-à-Mousson*, 1719.

quart de lieue de la ville, au levant de la côte St.-Pierre.

La troisième, qui est à Montrichard, est moins ferrugineuse que la précédente. La quatrième se trouve sur la côte de Rupt. Toutes ces eaux sont froides.

PONT-AUDEMER (Eau minérale de). Petite ville sur la Rille, à dix lieues de Rouen, cinq de Honfleur. La source d'eaux minérales est située dans la vallée de Pont-Audemer, vers le couchant, au milieu d'une prairie. Lepeçq de la Clôture regarde la qualité minérale de cette eau comme très-foible, & on a remarqué qu'elle se perdoit par intervalles.

PONT DE BARET (Eau minérale de). Village à trois lieues de Montélimart, & sur le Rhône, au bord duquel on trouve une source minérale froide, que Meunier regarde comme acide.

PONT DE BEAUVOISIN (Eau minérale de). Bourg situé à trois lieues de la Tour du Pin, six de Baurepaires & sept de Grenoble. La source minérale qui est froide & ferrugineuse, suivant M. Rivière, se trouve près de ce bourg dans le pré Saint-Martin, dont elle a pris le nom.

PONT DE ROYANS (Eau minérale de). Bourg à trois lieues E. de Vienne, près duquel on trouve une source minérale froide, que M. Villars dit être sulfureuse & purgative. (A. T.)

PONT DE VAROLE, f. m. (*Anat. phys.*) *Pons Varoli*. Les anatomistes ont donné ce nom à la protubérance annulaire ou moyenne de la moelle allongée, parce que Varoli ou Varole l'a comparée à un pont, sous lequel les bras & les cuisses de la moelle allongée (péduncles du cerveau & du cervelet) viennent se rassembler comme quatre bras de rivière. Cette comparaison est tout-à-fait inexacte; aussi le professeur Chaussier a-t-il cru devoir changer ce nom & lui substituer celui de *méjocéphale*, qui est beaucoup plus convenable. (Voyez *CÉRÉBRALIS* (protubérance cérébrale) dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PONT-DE-VESLE (Eau minérale de). Petite ville sur la rive gauche de la Vesle, à une lieue sud-est de Mécon, quatre ouest-nord-ouest de Bourg en Bresse. Deux sources situées dans un vallon à un quart de lieue de la ville, fournissent ces eaux minérales; elles sont froides. La première qui coule de l'est à l'ouest, est appelée *fontaine Saint-Jean* ou *fontaine de fer*; elle est très-abondante. La seconde, qui n'a point reçu de nom, se trouve à cent pas environ de la première.

L'eau de la *fontaine Saint-Jean*, la seule en usage, est claire, limpide, & a une odeur &

une faveur en quelque sorte ferrugineuse. Elle dépose dans le bassin qui la reçoit un sédiment jaunâtre, & sa surface est ordinairement recouverte d'une pellicule irrisée.

Analysée par Maret de Dijon (1), l'eau de Pont-de-Vesle lui a fourni du carbonate de fer, un muriate terreux, des carbonates de chaux, de magnésie & de l'argile.

Cette eau dont on peut boire le matin, depuis une jusqu'à deux bouteilles, paroit être très-efficace dans les cas de douleurs habituelles d'estomac & de suppression des règles. Le même médecin recommande l'emploi intérieur, contre l'hypochondrie, la chlorose & la leucorrhée.

V.

PONTANUS (Jean) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle, qui, après avoir professé la philosophie dans l'université de Königsberg en 1544 jusqu'en 1545, passa en 1552 à la chaire de médecine dans cette même université; employa honorable qu'il se put remplir que pendant un an. Devenu médecin du prince de Gotha, puis du duc de Weimar, il fut obligé d'accompagner ce dernier à Vienne, où il mourut le 9 juillet 1772. « Ce médecin, dit Eloy, n'a publié aucun ouvrage, & on n'auroit même rien de sa façon, si d'autres écrivains n'eussent pris la peine de faire imprimer ce qu'il a laissé. » Voici les titres de ces opuscules :

Epistola de Lapide philosophorum (2).

Methodus componendi theriacam & preparandi Ambrum justitiam (3).

De prodigijs episcopi spirenſis juniunis (4).

PONTANUS (Jean-Isaac), docteur en médecine de l'université de Bâle, étoit de Helsingborg, ville de l'île de Zélande en Danemarck, où il naquit vers la fin du seizième siècle (1571). S'étant fixé dans les Pays-Bas, après sa réception, qui eut lieu en 1601, il devint historiographe du roi de Danemarck, puis de la province de Gueldres, & obtint une chaire de physique & de mathématiques à Harderwick, où il mourut en 1659. Ce médecin laborieux laissa un grand nombre d'ouvrages généralement estimés, mais qui sont tous étrangers à l'art de guérir, sa thèse exceptée, laquelle a pour titre :

Dissertatio de affectu hypochondriaco. Bâle, 1601, in-4°. (A. T.)

(1) *Analyse de l'eau de Pont-de-Vesle*, par Maret, in-8°, 1779.

(2) Cette lettre a été insérée dans les *Opuscules chimiques*, publiés à Leyde en 1759, in-8°, & à Francfort en 1614, in-4°.

(3) Cet opuscule se trouve dans les *Consultations de Mich. Leipold*, 1604, in-4°.

(4) Voyez le *Traité de Lenaxus sur l'effluence d'Apollon Schreuer*, Berne, 1674, in-4°.

PONTERA (Jules) (*Biogr. méd.*), célèbre botaniste italien du dix-septième siècle, qui, après avoir suivi avec assiduité les leçons que faisoit à Padoue le célèbre Morgagni, prit le grade de docteur en médecine, & continua de se livrer avec zèle à l'étude de la botanique, pour laquelle il avoit toujours montré beaucoup de goût. Il fit plusieurs excursions en Italie, pour recueillir les plantes qui y croissent, en rapporta un grand nombre, parmi lesquelles cent soixante-douze n'avoient point encore été décrites, & en 1719 accepta la direction du Jardin des Plantes & la chaire de botanique de l'université de Padoue, où il mourut en 1757.

Ce botaniste médecin qui étoit né à Vicence en 1688, & non pas à Pise, comme semblent l'affirmer quelques biographes, se montra l'antagoniste du système sexuel de Linné qui ne lui en consacra pas moins un genre de plantes (*Pontederia*) de la famille des Narcissoides. Indépendamment d'une faule d'opuscules insérés, dans divers recueils, nous avons de lui les ouvrages suivans :

Compendium tabularum botanicarum, in quo plantae 272 ab eo in Italia nuper detectae recensentur. Padoue, 1718, in-4°.

Anthologia, sive de floribus naturalibus libri III, plurimis inventis, observationibusque ac cunctis tabulis ornati. Padoue, 1720, in-4°.

Antiquitatum latinarum graecarumque enarrationes, praecipue ad veteris unius rationem attinentes, epistolis 68 comprehensae. Padoue, 1740, in-4°.

Epistolae ac dissertationes : opus posthumum. Padoue, 1791, 2 vol. in-4°. T.

PONTON, f. m. (*Voyez le Dictionnaire de Marine, & le tome IV de l'Art militaire (Supplément)* pour les différentes acceptions de ce mot.)

PONTONS, f. m. pl. (*Hyg. publ.*) *Prison-ships* des anglais (*Vaisseaux-prisons*). On désigne sous ce nom, de vieux vaisseaux démantés, incapables de tenir la mer, dans lesquels certaines puissances maritimes ont coutume de renfermer leurs prisonniers. Les pontons sont donc de véritables prisons, & considérés sous ce point de vue, ils nous ont paru dignes de fixer d'une manière toute particulière l'attention des médecins. Nous ne saurions par conséquent, tout en nous renfermant dans les limites les plus étroites, glisser légèrement sur ce point d'hygiène publique, dans un moment surtout où les gouvernemens redoublent de zèle & de sollicitude pour améliorer le sort des prisonniers, & comme ce sujet n'a encore été traité avec détail dans aucun ouvrage de médecine, si ce n'est dans quelques dissertations inaugurales (1), nous lui consacrerons quel-

qu'étendue dans ce Dictionnaire : ce qui nous fera d'autant plus facile, qu'une détention de près d'une année, sur les pontons espagnols & anglais, nous a mis à même de reconnaître les funestes effets d'un pareil séjour.

Afin de mettre plus d'ordre dans notre travail, nous le diviserons en trois parties : la première comprendra la description générale des pontons ; dans la deuxième nous établirons au parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais ; enfin, dans la troisième nous parlerons des principales maladies qui régèrent à leur bord, tout en faisant connaître quelles purent en être les causes déterminantes.

Description des pontons. Les pontons que les Espagnols, les Portugais & les Anglais surtout, emploient dans les rades, comme *prisons de guerre*, sont ordinairement des vaisseaux de soixante-quatorze, que l'on désarme, & que l'on dispose convenablement pour leur nouvelle destination. Ils ne sont pas tous également grands, mais en général ils peuvent avoir cent soixante-douze pieds environ dans leur plus grande longueur, sur quarante-quatre dans leur plus grande largeur : ils sont fixés par des sortes amarrées, & le plus souvent ils reposent, comme nous avons eu l'occasion de le voir en Angleterre, sur des fonds d'une vase fétide & stagnante, que chaque marée laisse à découvert en se retirant.

Vus extérieurement, ces pontons, appelés encore par les Anglais, *huiks*, présentent assez la forme d'un vaisseau de guerre. Ils sont percés dans leur longueur, de plusieurs ouvertures dans chaque batterie, qui sont les anciens *surbords* par où passoit l'embonchure ou la gueule des canons. En Angleterre, ces ouvertures sont garnies de doubles grilles de fer, croisées les unes sur les autres, afin d'empêcher l'évasion des prisonniers pendant la nuit. Quant à l'intérieur, on a conservé la division primitive d'un vaisseau : ainsi on y remarque, 1°. la cale ; 2°. le *saut-pont* ; 3°. la première & la deuxième batterie ; 4°. le pont proprement dit, qui se subdivise en *gaillard d'arrière & gaillard d'avant*, *passavans*, &c. Sur les pontons anglais, il y a de plus, vers le centre, une espèce de fosse ayant la forme d'un carré long, appelée *parc*.

ou essais, sur les pontons & les maladies qui s'y développent. Nous citerons, parmi les plus remarquables, 1°. la Dissertation inaugurale de M. L. BOUCHET jeune, sur les maladies qui affectèrent les prisonniers de guerre détenus à bord des pontons de Plymouth. Paris, 1813, in-4°. 2°. La Topographie médicale des prisons flottantes, dites pontons, par J. L. CASTEL. Paris, 1818, in-4°. 3°. Les Considérations générales sur les différentes maladies qui pendant 1809 ont régné à bord des pontons espagnols en rade de Cadix, par Dominique BONNECARRÈRE, 1818, in-4°. 4°. Les Considérations générales sur les pontons de l'Angleterre (*Prison ships*), par J. J. VIDAL, 1820, in-4°, &c. &c.

(1) On trouve dans Mémorial recueil des thèses soutenues à la Faculté de médecine de Paris, plusieurs dissertations

La cale, qu'on nomme encore *fond de cale*, est la partie la plus basse du vaisseau, & se trouve placée à vingt & quelques pieds au-dessous du niveau de la mer. C'est là que sont déposéés les pièces à eau, & toutes les choses nécessaires à l'entretien du bâtiment : vers le centre de la cale est une partie déclinée que les marins désignent sous le nom de *puits*. C'est dans cet endroit que plonge la partie inférieure des corps de pompes, qui servent à en retirer une eau bourbeuse, noire & fétide, provenant de l'eau dont les prisonniers font journellement usage, & de l'eau de mer qui s'introduit par les fissures nombreuses de ces vieilles carcasses de vaisseaux. Cette eau, en restant long-temps en contact avec les parties extrêmes du bois & des différentes matières dont on se sert pour lester le ponton, se décompose & laisse dégager une quantité considérable de gaz délétères, germes de maladies & de destruction. Le voisinage de ce cloaque, véritable foyer d'infection pour les prisonniers, peut être considéré comme la partie la plus insalubre des pontons.

Immédiatement au-dessus de la cale, est le *faux-pont*, & l'espace intermédiaire compris entre ce dernier & la *batterie basse*, située au-dessus, peut avoir quatre pieds & demi à peu près. Cette partie du bâtiment n'est pas encore entièrement hors de l'eau : elle s'y trouve plongée d'un pied & demi environ. Libre dans toute sa longueur, elle n'est plus, comme sur un vaisseau armé, divisée par les *soutes*, espèces de petites chambres destinées à servir de magalins : à bord d'un ponton, au contraire, on en fait disparaître la plus grande partie ou même la totalité, disposition qui permet de placer un plus grand nombre de prisonniers. Cet espace n'est éclairé que par de très-petites ouvertures appelées *hublots*, pratiquées dans l'épaisseur du plat-bord, ordinairement très-éloignées les unes des autres, & dont la largeur ne dépasse pas cinq ou six pouces; ce qui rend cet endroit si obscur qu'on y distingue à peine les objets en plein midi, lors même que le mauvais temps n'oblige pas de les fermer. Quelques-uns de ces hublots ont dans leur milieu un verre rond, bombé, très-épais, qui ne donne passage qu'à très-peu de lumière. Une seule ouverture appelée *écottille*, située vers le centre du bâtiment, & parallèle à celle de la cale, permet à l'air & à la lumière d'y pénétrer; aussi le faux-pont doit-il être regardé, après la cale, comme le lieu le plus malsain du bâtiment : c'est aussi dans ces deux endroits, où nous avons vu se développer le plus grand nombre de diarrhées, de fièvres ataxo-adyamiques, qui toujours nous ont présenté les symptômes les plus graves.

Les prisonniers, en effet, entassés par centaines dans ces tristes demeures, n'étoient pas plutôt descendus dans la cale & le faux-pont, dont l'élévation ne permet pas à un homme d'une taille moyenne, de s'y tenir debout, que leurs gardiens en for-

moient hermétiquement les panneaux. Plongés alors dans une atmosphère dont la température élevée ne tardoit pas à devenir insupportable, ces malheureux avoient bientôt le corps couvert d'une sueur abondante : leur respiration étoit pénible, & l'air y devenoit tellement lourd & épais, qu'à une faible distance, une chandelle allumée ne s'apercevoit que comme à travers un nuage. Aussi, avec quelle impatience les prisonniers attendoient-ils le lendemain, pour voir ouvrir ces panneaux qui, pendant douze ou treize heures, leur fermoient toute communication avec l'air extérieur! *De l'air, de l'air, donnez-nous de l'air*, étoit alors leur cri général : à peine, en effet, revoyoient-ils la lumière, qu'ils se précipitoient avec violence vers l'ouverture qui conduisoit au pont, pour y respirer un air plus frais, sans réfléchir que dans l'état de transpiration où ils se trouvoient, un semblable empressement ne pouvoit que leur devenir funelle.

Le premier pont, appelé aussi *batterie basse*, seconde batterie, se trouve situé au-dessus du faux-pont, & présente six pieds à peu près d'élévation; il est percé sur les flancs, d'ouvertures carrées ou *fabords*, destinées à recevoir les canons de gros calibre quand le bâtiment est armé en guerre. Ces ouvertures donnent facilement entrée à l'air & à la lumière pendant le jour. C'étoit dans cette partie du ponton que l'on renfermoit le reste des prisonniers. Pendant le jour seulement, ils s'y trouvoient moins mal que ceux qui habitoient le faux-pont, parce que l'air & la lumière y pénétoient assez facilement; mais comme aux approches de la nuit l'usage étoit de fermer les *fabords*, ils étoient alors dans les mêmes conditions que leurs camarades renfermés plus bas, en telle sorte que jusqu'au lendemain matin, ils respiration, comme eux, un air dense, chaud, stagnant, putride, chargé des émanations les plus pernicieuses.

À bord des pontons espagnols situés en rade de Cadix, les *fabords* dans cette portion du bâtiment étoient ouverts jour & nuit; mais il en résulta d'autres inconvénients, provenant de la fraîcheur des nuits & des différens courans d'air auxquels se trouvoient naturellement exposés la plupart des prisonniers placés dans cet endroit. Les ophthalmies les plus rebelles attaquoient les uns, tandis que d'autres étoient affligés de douleurs articulaires souvent intolérables.

La première batterie, élevée d'environ six pieds, est cette partie du bâtiment qui sépare la seconde batterie, du pont, proprement dit. C'est la division la plus saine du ponton; & comme les Anglais en employoient ordinairement la plus grande partie à loger la garnison commise à la garde de leurs prisonniers, nos gardiens avoient soin de nous en interdire l'accès. Sur le devant de la première Batterie se trouve la cuisine : c'est là que se réunissoient les prisonniers pour se promener, lorsque le mauvais

temps les chassoit de dessus le pont. Une fumée épaisse & sulfureuse, produite par la combustion du charbon de terre, & la chaleur communiquée à la partie de la seconde batterie sur laquelle la cuisine est située, font encore pour ce point du ponton, autant de causes d'insalubrité.

A Cadix, les Espagnols nous avaient abandonné tout le bâtiment, excepté le quart à peu près de la seconde batterie, où se trouve la *Sainte-Barbe*, dont s'étoient emparés à notre arrivée plusieurs marchands espagnols.

Le pont, ou *gaillard*, termine la partie supérieure du ponton. Il se subdivise en *gaillard d'arrière*, *gaillard d'avant* & *passavans*.

Le *gaillard d'arrière* s'étend depuis le grand mât jusqu'à l'extrémité du vaisseau : c'est là qu'est située la *munette*, présentant diverses séparations qui servent de logemens au capitaine & aux autres employés du ponton. En Angleterre, cette partie étoit tout-à-fait interdite aux prisonniers : mais cette restriction n'avoit point lieu sur les pontons espagnols.

Le *gaillard d'avant* est cette partie du bâtiment qui prend un peu en arrière du mât de misaine, & qui se continue jusqu'à la *poulaine* (1). Une portion de ce *gaillard* étoit le seul endroit où il nous fût permis de respirer en plein air. Les Anglais font ordinairement construire sur cette partie du ponton, une espèce de hangar qui sert aux prisonniers pour déposer tous les matins leurs harnais, quand on déblaye les batteries, & ils sont obligés de revenir les chercher le soir, pour les tendre chacun à leur place. Ce hangar, d'après son système de construction & les précautions accordées à la garnison, diminue considérablement le seul espace que l'on auroit pu réserver comme promenade aux prisonniers ; en telle sorte que le plus grand nombre étoit condamné à rester toute la journée dans la cale, le parc, les soutes & le faux-pont, ce qui devoit nécessairement rendre le ponton encore plus insalubre.

Les *passavans* sont formés par l'espace qui sépare les deux *gaillards*. C'est aussi dans cet endroit que se trouve l'espèce de fosse ou *parc* dont nous avons parlé, & dans laquelle on descend avec des échelles : ce trou, qui peut avoir douze ou quinze pieds de profondeur, sert, à bord des pontons anglais, de *cachot* pour les prisonniers qui ont mérité d'être punis ; alors on les y fait descendre ; on retire les échelles, & ils y restent comme encloués plus ou moins de temps, suivant la gravité de leurs fautes. Les pontons espagnols ne présentent pas cette disposition, & nous

pourrions circuler librement sur toute l'étendue du pont.

Les pontons anglais ont encore dans leur intérieur un emplacement que l'on nomme *demi-prison*, & comme on y est moins mal que partout ailleurs, cet endroit est ordinairement réservé pour les *protégés*. En général il est habité par les maîtres ou contre-maîtres d'équipages, par les sous-officiers, & toujours par les officiers qui, ayant cherché à s'échapper des villes dans lesquelles ils se trouvoient retenus sur parole, étoient ensuite repris & conduits à bord des pontons. Cette demi-prison n'a aucune communication avec les autres endroits destinés aux prisonniers.

Telles sont les différentes parties d'un ponton qu'il nous importoit de faire connoître, avant de parler des maladies qui pouvoient résulter d'une semblable habitation. Maintenant que nous en avons donné une description détaillée, d'après ceux sur lesquels nous sommes retenus comme prisonniers de guerre (1), il y a près de quinze ans (1809 & 1811), nous allons établir un parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais, & indiquer les causes des maladies qui régnent à des époques différentes sur chacun d'eux.

Parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais.

PONTONS ESPAGNOLS. Si nous comparons les pontons espagnols avec ceux de l'Angleterre, nous verrons qu'avec une bonne administration, les prisonniers auroient été moins mal à bord des premiers que dans les derniers : d'abord ils avoient beaucoup plus d'espace ; ensuite ils n'étoient pas assujettis, comme en Angleterre, à descendre dans les entre-ponts ou batteries à certaines heures du jour, pour y être enfermés & comptés, souvent plusieurs fois dans la journée ; de plus, on y respirait un air sans cesse renouvelé, excepté dans la partie inférieure du bâtiment, où l'air ne pénétrait que par les écoutilles, inconvénient qui se prélevoit également dans les pontons anglais.

Si, d'un côté, le renouvellement continu de l'air nous préservait d'un grand nombre de maladies, d'un autre aussi la fraîcheur des nuits déterminoit des catarrhes pulmonaires, qui, par le manque de soins, dégénéroient souvent en phthysies ; des douleurs rhumatismales violentes, des ophthalmies très-opiniâtres, des diarrhées d'autant plus rebelles que leurs causes déterminantes se reproduisoient toutes les nuits. Mais ces causes, toutes destructives qu'elles étoient, ne peuvent être com-

(1) Partie du bâtiment située extérieurement en avant, sous le mât de beaupré, & entre les deux *boissards*.

(1) Le ponton espagnol la *Vieille-Castille*, les pontons anglais le *Guilford* & le *St-Damazo*.

parées à celles qui résulsoient de la mauvaise administration des Espagnols pour leurs prisonniers. En effet, nous étions pour ainsi dire abandonnés à nous-mêmes; la plupart du temps sans aliments, encore le peu que nous recevions étoit-il de mauvaise qualité : du mauvais pain de munition, du biscuit avarié, des fèves sèches & des haricots à moitié rongés par les insectes, de la viande & de la morue salées, du lard, du riz provenant des restes des magasins de la marine; telle étoit la nourriture journalière des prisonniers. Presque toujours nous manquions d'eau pour faire cuire ces mauvais aliments : le plus ordinairement nous en manquions entièrement; aussi voyoit-on journellement sur tous les pontons, des barils vides attachés aux restes de leur mâture, pour annoncer noire détresse à Cadix (1).

Ce qui contribuoit beaucoup au développement des maladies à bord des prisons flottantes, c'étoit la négligence que mettoient les Espagnols à enlever les cadavres des prisonniers qui succomboient à leur misère, & dont le nombre étoit si considérable, que très-souvent les morts, en partie putréfiés, restoient pendant plusieurs jours pêle-mêle avec les vivans : infamie impardonnable, qui apportoit le plus grand découragement parmi les soldats. Les sous-officiers & les officiers, dont le moral étoit moins affecté, supportoient mieux leur misère que les simples soldats, qui, la plupart, étoient jeunes & débutoient dans la carrière militaire par une campagne aussi malheureuse que celle de 1808 (2). C'étoit aussi parmi ces derniers que l'on voyoit le plus ordinairement se déclarer la nostalgie, la mélancolie, quelques aliénations mentales, le scorbut, maladie dont tous les prisonniers étoient plus ou moins affectés, mais qui exerçoit plus particulièrement ses ravages sur les tristes habitans de la cale & du faux-pont. Les poux dévoroient tout le monde, & pour quelques-uns d'entre nous ils étoient un véritable fléau. Nous avons vu un officier fuir se précipiter de désespoir à la mer, & y périr, parce qu'il ne pouvoit parvenir à se débarrasser de ces hôtes dégoûtans, & dans plusieurs circonstances nous avons nettoyé des ulcères énormes remplis de vers & de ces animaux qui y pulluloient d'une manière incroyable.

Tant de causes d'insalubrité réunies, devoient nécessairement produire une foule de maladies parmi les prisonniers, & si l'on y joint l'impossibi-

lité où nous nous trouvions nous-mêmes de leur porter quelques secours, il sera facile de pressentir combien devoit être affreuse la position de ces infortunés. Quelques chirurgiens, & nous étions du nombre, avoient été choisis, il est vrai, pour faire le service médical dans chaque ponton; mais que pouvions-nous faire sans médicaments, sans eau, sans linge, sans aliments, pour le petit nombre de ceux qui, après être échappés comme par miracle à une misère aussi grande, auroient eu besoin de toutes ces choses pour assurer leur convalescence? Les secours de la médecine étoient donc pour ainsi dire nuls, sur les pontons espagnols; & si, dans quelques circonstances, nous sommes parvenus à adoucir les souffrances de nos malheureux compagnons d'infortune, ce n'est qu'en leur faisant entrevoir, par nos conversations amicales, un avenir plus heureux & l'espoir d'un prompt retour dans leurs foyers : ce que la plupart d'entr'eux regardoient comme impossible.

PONTONS ANGLAIS. Il y avoit beaucoup plus d'ordre, en Angleterre, dans l'administration des prisons flottantes. La distribution des vivres se faisoit tous les matins à huit heures, & la ration d'un homme consistoit en une livre & demie de pain, de qualité très-inférieure, que l'on remplissoit par quatorze onces de biscuit, lorsque le gros temps ne permettoit pas aux barques d'approcher du ponton. Chaque prisonnier recevoit pendant cinq jours de la semaine, une demi-livre de viande de vache, & deux onces de gruau : les deux autres jours, on substituoit à cette nourriture une livre de poisson salé (harengs ou morue) (1); quelquefois du mauvais fromage de Hollande : un temps en temps on donnoit des choux, des oignons, une petite quantité de navets, des pommes de terre, pour remplacer la viande & le gruau.

La boisson ordinaire des prisonniers étoit de l'eau presque toujours faumâtre ou corrompue; jamais ils ne recevoient comme ration de liqueur fermentée; cependant ceux d'entr'eux qui avoient conservé quelque argent, ou qui savoient mettre à profit leur industrie pour en gagner, pouvoient s'en procurer : mais cette faveur n'étoit pas accordée dans tous les pontons, puisque sur quelques-uns la bière forte (*strong-beer*) étoit même prohibée.

Voici comment la préparation des aliments avoit lieu. On se formoit en groupe de six hommes, qu'en terme de marine on appelle *plat*, & après avoir attaché à une broche de bois les diverses rations de viande de ce plat, on les dépo-

(1) Les prisonniers à bord des pontons avoient adopté ces sortes de signaux pour indiquer aux Espagnols qu'ils avoient besoin d'eau. Quelquefois leur demande étoit éconduite, mais très-souvent aussi plusieurs jours se passaient sans qu'ils eussent une réponse.

(2) La campagne que les Français firent à cette époque, en Andalousie.

(1) Ces salaisons étoient le plus ordinairement d'une si mauvaise qualité, que beaucoup de prisonniers ne pouvant les digérer, les vendoient à vil prix au fournisseur, pour pouvoir acheter quelques pommes de terre bouillies.

lui dans une énorme chaudière, où elles cuisoient en commun. Les ali-mens qui ne pouvoient être attachés à une broche, comme on le faisoit pour la viande, étoient placés dans une espèce de filet, que l'on jetoit dans la même chaudière, après y avoir mis une marque pour les reconnoître. A midi, un homme de chaque plat apportoit sa gamelle & recevoit du cuisinier sa portion de boudin avec celle de ses camarades, ainsi que la broche de viande, ou le filet qu'il avoit déposé le matin (1).

Les ali-mens que recevoient les prisonniers à bord des pontons anglais suivoient généralement pour la nourriture d'un homme d'un appétit médiocre; mais il s'en trouvoit beaucoup parmi eux, pour lesquels une semblable quantité de vivres n'étoit pas assez abondante; aussi ces individus étoient-ils obligés de vendre leurs vêtemens pour se procurer le surcroît d'ali-mens qu'exigeoit leur faim dévorante. Quant aux vêtemens accordés à chaque homme par le gouvernement anglais, ils consistoient en un habillement complet d'une grosse étoffe de laine teinte en jaune (2), une paire de souliers, deux paires de bas, deux chemises & un bonnet, que beaucoup de prisonniers n'ont jamais reçu. On donnoit aussi, pour coucher, en hamac, une couverture de lin & un vieux sac, dans lequel on mettoit deux ou trois livres de paille hachée; mais il étoit presque toujours impossible d'en obtenir le renouvellement.

Les prisonniers qui avoient de l'ordre, pouvoient, à la rigueur, exister avec ce qu'ils recevoient du gouvernement anglais; mais comme beaucoup d'entr'eux vendoient leurs vivres & leurs vêtemens pour en risquer le produit à des jeux de hasard, il en résulta qu'un certain nombre tomboit, par leur insouciance, dans le dernier degré de l'abrutissement. Ces malheureux étoient ordinairement nus ou presque nus; souvent ils avoient vendu jusqu'à leur hamac & leur couverture; & lorsqu'ils vouloient se coucher, ils se plaçoient sur le plancher, tous sur une file, en se frottant les uns contre les autres, afin de

se communiquer mutuellement un peu de chaleur. Quelques-uns dormoient pendant un certain temps dans cette position, mais lorsqu'il plaisoit à celui qui se trouvoit à leur tête; & qu'ils appeloient le *chef de file*, de se placer plus commodément, tous étoient obligés, à un signal convenu, de se retourner avec lui, sur le même côté. La plupart de ces infortunés n'avoient pas dormi lorsque l'heure de nettoyer les batteries arrivoit; aussi étoit-il facile de les reconnoître parmi les autres prisonniers, à leur maigreur extrême, & à l'espèce d'apathie dans laquelle ils étoient plongés. Mais qu'on se représente ce triste tableau, & voyons comment s'occupaient les prisonniers à bord des pontons anglais.

Occupations des prisonniers à bord des pontons anglais. La plupart des prisonniers, soit pour se distraire de l'ennui insupportable d'une longue captivité, soit pour occuper utilement leur temps, ou pour se procurer quelque argent, afin d'améliorer leur sort, se livroient à diverses occupations. Ceux qui recevoient quelques secours de leurs familles pouvoient, pour une somme très-moderne, cultiver les sciences ou certains arts d'agrément, comme les mathématiques, l'étude des langues, l'histoire, la géographie (1), la musique, le dessin, la peinture, la danse, l'écriture. Ceux au contraire qui étoient privés de cet avantage, trouvoient dans leur propre indolence les moyens d'adoucir leur misérable situation. C'étoit alors que l'on pouvoit reconnoître l'incomparable activité de l'esprit français qui s'élève avec gaieté au-dessus de l'infortune, & qui semble se plaire à décrire la misère. Les uns faisoient des ouvrages en os ou en bois, beaucoup travailloient à faire des tresses en paille pour les fabriques de cha-peaux. D'autres faisoient des chaussons de lièvre, des ouvrages en papier, en cheveux, &c. &c. Rien n'étoit perdu sur un ponton, on tiroit parti de tout. Les os eux-mêmes étoient très-recherchés, & le prisonnier qui en avoit un dans sa portion de viande, le préféroit à un morceau d'hois, parce que les travailleurs en os lui donnoient une certaine quantité de poivre, de sel ou de viande, en échange (2).

Causes déterminantes des maladies qui affectoient le plus ordinairement les prisonniers sur les pontons. Si d'une côté les occupations des prisonniers contribuoient à dissiper leur ennui & à leur

(1) Cette manière de préparer & de distribuer les ali-mens à bord des pontons anglais, n'étoit pas sans inconvénient; il falloit en effet, pour atteindre chaque broche, les piquer avec une espèce de fourche, qui souvent en déshabitoit de fortes portions de viande; ce qui diminueoit d'autant la ration de chaque prisonnier, auquel toute espèce de réclamation étoit rigoureusement interdite.

(2) Cette espèce d'uniforme, composé d'une veste à manches, d'un gilet & d'un pantalon, étoit sous tous les rapports bien inférieur à celui dont les soldats sont pourvus dans tous les pays. Ces vêtemens, d'ailleurs très-mal confectionnés, durèrent peu, & quoique le règlement des prisonniers prescrivît de les renouveler tous les dix huit mois, souvent on n'en distribuoit pas d'autres avant deux & même trois ans.

(1) Nous avons vu plusieurs individus, qui cachent à peine leur état de leur entrée sur les pontons, en fortifiant avec beaucoup d'industrie.

(2) Ces sortes d'échanges se faisoient le plus ordinairement pour du sel ou du poivre. On n'en fera point étaloné quand on saura qu'il n'étoit accordé aux prisonniers aucune espèce d'alimentation culinaire.

procéder quelque soulagement, d'un autre côté aussi la position qu'ils étoient obligés de prendre pour tirer parti de ces divers moyens d'industrie, déterminoit bien souvent des accidens ou des maladies dont ces malheureux ne tardoient pas à devenir les victimes. Ainsi l'attitude courbée qu'il falloit prendre pour tresser la paille, les cheveux, faire des chaussons, &c., nécessairement le rétrécissement de la cavité thoracique, surtout chez les sujets qui n'étoient point exercés à ces sortes de travaux avant leur captivité. Dès-lors ce rétrécissement dans la capacité du thorax produisoit nécessairement une diminution proportionnelle dans le volume des poumons; aussi les hémoptiques étoient-elles très-communes parmi les prisonniers.

Les affections pulmonaires se déclaroient aussi très-fréquemment chez ceux qui jouissoient des instrumens à vent. Ces individus s'y trouvoient d'autant plus disposés qu'ils étoient plus faibles, & le plus ordinairement cette faiblesse étoit plutôt le résultat des causes dont nous avons parlé, que des suites de cet exercice.

Mais la principale cause déterminante de ces sortes d'affections provenoit, ainsi que nous l'avons déjà fait pressentir, de ce qu'après avoir été renfermés pendant douze ou treize heures dans un espace étroit, où la température de l'air s'élevait considérablement, les prisonniers passaient d'un milieu très-chaud dans un air très-froid, ce qui occasionnoit des suppressions de transpiration presque toujours funelles: d'où les pleurésies, les péripneumonies, les catarrhes pulmonaires, &c.

L'air que nous étions obligés de respirer dans ces affreuses prisons étoit rempli d'émanations fétides, qui s'élevoient des excréments & des urines déposés dans les haquets destinés à les recevoir pendant la nuit, contribuoit pour beaucoup au développement des maladies. Cet air rendu plus délétère encore par les vapeurs ammoniacales qui s'échappoient de la surface des corps de tous les prisonniers, étoit en effet tellement insalubre, que le matin, lorsqu'on ouvrait l'écouille, des flots épais de gaz méphitiques s'exhaloient par cette ouverture. En un instant le pont en étoit couvert; les soldats Anglais, obligés de se tenir près de l'écouille pour compter ces infortunés à mesure qu'ils sortoient de ces espèces de tombeaux, tomboient quelquefois comme asphyxiés par l'effet de ces vapeurs pestilentielles.

On conçoit d'autant plus l'influence dévastatrice de cet air échauffé, humide, chargé de miasmes animaux, que jamais on n'avoit recours à aucun moyen de désinfection, & que le dénuement absolu dans lequel se trouvoient les prisonniers les empêchoit de prendre aucun soin de propreté. Forcés de languir dans la plus dégoûtante malpropreté, ne pouvant changer

de vêtement, & portant continuellement sur la peau du linge sale ou de la laine presque pourrie par la transpiration, ces malheureux étoient atteints d'éruptions cutanées qui leur couvroient presque toute la surface du corps.

On peut aussi regarder comme causes des maladies qui se déclaroient sur les pontons, 1°. la suppression de la transpiration.

2°. L'abstinence complète de toute espèce de liquer fermentée, dont la plus légère quantité eût été si nécessaire à des hommes qui, presque tous, en avoient usé pendant toute leur vie.

3°. Le peu d'alimens que recevoient les prisonniers, qui, dans certaines circonstances, étoient réduits à la *demi-ration* (1).

4°. L'habitude de fumer ou de mâcher (*chiquer*) du tabac: c'étoit en effet un besoin si grand, pour les marins surtout qui en font ordinairement usage, qu'ils ne balancoient pas à vendre une partie de leur très-chétive ration pour s'en procurer: ce qui leur étoit d'autant plus préjudiciable, que le tabac, en déterminant une plus grande excrétion de salive, rendoit les digestions plus pénibles.

On peut encore considérer les passions tristes comme une des principales causes déterminantes des maladies qui affecioient les prisonniers détenus dans les pontons. Les réflexions les plus pénibles tourmentoient la plupart de ces malheureux soumis à toutes les privations & éloignés de leurs plus chères affections: sombres, inquiets & taciturnes, toutes leurs pensées se tendoient qu'à un seul but: celui de trouver les moyens de recouvrer la liberté & d'échapper aux fers qui les retenoient. Bientôt ils perdoient l'espérance de parvenir au but de leurs desirs, parce que, d'un côté, ils voyoient l'impossibilité de tromper la vigilance de leurs gardiens, & que, d'un autre, ils renonçoient à l'espoir d'être échangés, parce qu'ils connoissoient l'opiniâtreté des gouvernemens à se faire la guerre. C'est dans cet état moral qu'ils comptoient sans cesse les jours qu'ils passaient dans une captivité d'autant plus pénible pour eux, qu'ils ne pouvoient en apercevoir le terme: aussi, dans leur désespoir, beaucoup de-

(1) Nos gardiens réservoient ordinairement cette punition aux prisonniers qui cherchoient à s'évader des pontons: aussi, ces malheureux, pour apaiser leur faim dévorante, avoient-ils recours à toute espèce de ruse. On les voyoit, comme pendant la guerre qui se termina par la paix d'Amiens, rechercher avec empressement les têtes de harengs secs, les pelures de pommes de terre, la viande putrescente, quelques-uns même cherchoient leurs alimens, jusque dans les matières excrémentielles de leurs camarades, & avoient avec avidité tout ce qui n'avoit point été altéré par la digestion. . . . Tout ce qu'il y avoit de plus dégoûtant étoit dévoré par ces hommes affamés. . . .

suivoient-ils

siroient-ils voir la fin d'une existence qui ne servoit qu'à prolonger leurs maux. Ce sont ces affections morales qui rendoient les suicides si fréquens à bord de tous les pontons.

Lors même que les passions tristes n'auroient pas été suffisantes pour faire naître les différentes maladies dont la plupart des prisonniers étoient atteints, on ne peut s'empêcher de les regarder comme une cause qui influoit puissamment sur la nature de ces mêmes maladies, en leur imprimant un caractère de malignité qu'elles n'auroient peut-être pas eu sans elles. En effet, en agissant sur des corps épuisés, elles enlèvent au système nerveux toute son énergie, elles attaquent la vie jusque dans son principe (1), & nécessairement il devoit en résulter les plus grands désordres.

La nœstalgie étoit une des plus fréquentes affections que l'on observoit sur les pontons. Un grand nombre de prisonniers en étoient atteints, mais sans en être affectés au même degré. Les sujets trop sensibles ou trop foibles s'abandonnoient à la douleur; le désespoir sans cesse attaché à leurs pas, les suivoit partout comme une ombre, & les empoignoit peu à peu : aussi la nœstalgie, qui paroît être une affection très-simple, se changeoit-elle chez ces individus en une maladie qui, trop souvent, avoit une issue funeste. Ceux au contraire que la nature avoit doués d'un caractère heureux, d'une humeur enjouée, conservoient aisément leur gaieté naturelle : munis d'une âme forte, & déjà accoutumés aux souffrances, ils supportoient leurs maux avec courage, s'étourdissoient sur leur misérable situation, & par cela même étoient rarement malades. (*Differt. cit.*)

La phthisie pulmonaire étoit, après la nœstalgie, la maladie que déterminoient le plus fréquemment les passions tristes, & surtout les sueilles conditions hygiéniques dans lesquelles se trouvoient les prisonniers : venoit ensuite les différentes affections lymphatiques, la dysenterie, les diarrhées, &c.

Nous devons ajouter aux causes morales que nous venons d'indiquer comme tendant à produire un grand nombre de maladies sur les pontons, l'habitude malheureusement trop fréquente de l'onanisme, parmi des hommes presque tous dans la force de l'âge, & vivant isolés des femmes. Cette sueille manœuvre, très commune chez les individus d'un rang inférieur & d'une éducation grossière, les plongeoit dans l'affoiblissement & le marasme, les disposoit à être influencés par la cause la plus légère de maladie, & les conduisoit à un vice encore plus honteux.....

On peut encore considérer comme cause de

maladies, l'abus que faisoient de la saignée, les chirurgiens anglais chargés du service des pontons. Ils avoient en effet pour principe, de débiter par des saignées générales, copieuses & répétées, dans le traitement de presque toutes les maladies des prisonniers, sans avoir égard à l'état d'affoiblissement & de débilité dans lequel se trouvoient les malheureux confiés à leurs soins. Aulli ne balançons-nous pas à attribuer à cet abus de la saignée, la grande mortalité que l'on remarquoit sur les pontons.

En réfléchissant sur les causes que nous venons de signaler, on ne s'étonnera pas du grand nombre de malades que l'on avoit habituellement à bord des prisons flottantes; & si on se rappelle tout ce que nous avons dit à cet égard, on verra combien les phlegmasies, des membranes muqueuses & fibreuses devoient être fréquentes. Ainsi on remarquoit beaucoup de pleurésies, de pneumonies, de catarrhes pulmonaires, d'angines, de diarrhées & de rhumatismes.

Les saignées générales, ordinairement indignées dans ces sortes d'affections, étoient presque toujours dangereuses quand on les pratiquoit sur nos malheureux compatriotes, & leur emploi fréquent plongeait les malades dans un état adynamique auquel ils succomboient presque toujours.

Les hémorragies essentielles étoient rares à bord des pontons anglais, à l'exception de l'hémoptysie; mais les hémorragies symptomatiques y étoient très-fréquentes.

Les hommes d'un tempérament lymphatique étoient assez souvent atteints d'hydrosie. C'étoit chez les individus nés dans le nord de l'Europe, qui sont prédisposés par leur constitution aux exhalations féculentes, que l'on remarquoit le plus ordinairement des ascites & des anasarques; rarement ces affections se déclaroient parmi les Français nés dans les pays méridionaux, encore lorsqu'ils en étoient atteints, l'issue n'en étoit elle pas toujours funeste. Il n'en étoit pas ainsi de l'hydrothorax, qui épargnoit rarement les prisonniers, de quelque pays qu'ils fussent. Cette maladie se déclaroit ordinairement à la suite des phlegmasies cutanées, surtout à la suite des phlegmasies thorachiques qui échappoient à l'adynamie; & dans ce dernier cas, elles étoient constamment mortelles. (BOUCHET, *Differt. cit.*)

Nous croyons pouvoir attribuer à l'action méphitique de l'air, les typhus assez nombreux qui se développoient sur les pontons, & que le traitement incendiaire des médecins anglais rendoit presque toujours mortels. On n'en sera point étonné, si, comme l'a prouvé M. le Dr. Broullais, cette maladie n'est autre chose qu'une phlegmasie des organes digestifs se développant sous des influences particulières, & provenant surtout de l'état hygiénique de ces horribles prisons.

Parmi les différens modes de traitement mis en

II

(1) BOUCHET jeune, *Dissertation sur les maladies qui affectent les prisonniers de guerre détenus à bord des pontons de Plymouth*, in-4°, Paris, 1813.

usage par les Anglais pour combattre le typhus, il en est un qui, selon eux, est très-efficace; ce sont les affusions d'eau froide, préconisées par le Dr. Currie. Nous sommes persuadés qu'employé dans des circonstances favorables, & des les premiers jours de l'invasion; avant le quatrième ou le cinquième jour, par exemple, ce moyen auroit pu être d'un grand secours dans le traitement de cette maladie; mais ce que nous ne pouvons approuver, c'est son usage pour des individus épuisés par d'abondantes saignées, & dont les organes étoient trop foibles pour soutenir une réaction; disons plus, on ne prenoit pas assez de précautions pour admettre ces fortes d'affusions, puisqu'aussi-tôt qu'un malade paroïssoit éprouver un accès de délire, on le transportoit sous le tuyau de la pompe, où il recevoit, pendant quinze ou vingt minutes, les flois d'une eau sale & bourbeuse que le tuyau dégorgeoit à chaque coup de piston. Nous pensons néanmoins, tout en admettant l'utilité des affusions froides dans les cas de typhus, que la mortalité n'auroit pas été aussi grande sur les pontons, si on avoit eu recours à un traitement plus doux & moins perturbateur.

Obligés, comme prisonniers de guerre, de demeurer spectateurs des maux de nos compatriotes, sans avoir même la consolation de les adoucir, nous ne pouvons faire connoître les différents modes de traitement, que dans toute autre circonstance nous aurions pu employer pour combattre la plupart des maladies dont nous venons de parler: nous renvoyons donc, pour ce qui concerne ces diverses affusions, aux articles qui en traitent d'une manière spéciale dans ce Dictionnaire. Quant aux motifs qui ont pu déterminer quelques nations à choisir pour *prisons* de semblables demeures, il ne nous appartient pas de les approfondir: toute réflexion à cet égard seroit d'ailleurs étrangère à notre sujet; mais ce qu'il est de notre devoir de faire, ce que tout sentiment d'humanité doit nous insinuer, c'est de joindre nos vœux à ceux de l'un des médecins les plus philanthropes de notre époque, pour que ces tombeaux flottans, les pontons enfin, « ne s'ouvrent plus désormais » pour les victimes honorables de leur dévouement » à leur patrie, pour les prisonniers de guerre, » que les lois d'aucun pays n'assimilent aux coupables, qui cessent même d'être des ennemis parce qu'ils sont déarmés, & dans la personne desquels on respecte ce qu'on doit respecter le droit commun des gens » (1).

(P. CHAPLAIN & AUG^{te}. THILLAYE.)

POPLITÉ, *ÉE*, adj. (*Anat.*), pris quelquefois

substantivement; *popliteus* des Latins, de *poplēs*, le jarret; qui a rapport au jarret.

On donne ce nom à des artères, des nerfs, à un muscle & à la région postérieure du jarret.

ARTÈRE POPLITÉE. Portion de l'artère de la cuisse, correspondante au creux du jarret. Continue en haut avec la partie supérieure de l'artère crurale, elle descend obliquement en bas & en dehors, depuis l'ouverture fémorale du troisième adducteur jusqu'au bas du jarret, vers le milieu de sa largeur; elle est placée de haut en bas, successivement derrière le fémur, l'articulation du genou, le muscle poplité & le jambier postérieur; devant le demi-membraneux qu'elle croise, devant une grande masse de tissu adipeux, au-devant & en dedans du nerf sciatique qui est séparé par du tissu cellulaire, au-devant des jumeaux, du plantaire grêle & du soléaire; en dehors du demi-membraneux, du condyle interne, du fémur & du nerf tibial; en dedans du biceps, de la veine correspondante qui est un peu en arrière, du condyle externe du fémur, du plantaire grêle, de l'attache supérieure du soléaire. Elle donne dans son trajet, d'abord les artères artérielles de nombre & d'origine très-variables, savoir: la supérieure & interne, la supérieure & externe, la moyenne, l'inférieure & interne, l'inférieure & externe; ensuite les jumelles, les mullipaires poplitées, la tibiale antérieure, la péronière & la tibiale postérieure qui la terminent.

MUSCLE POPLITÉ. C'est un petit muscle appliqué immédiatement derrière l'articulation du genou, & dirigé obliquement en bas & en dehors. Il a la figure d'un triangle allongé, & il est aplati. L'un de ses angles, tourné en haut & en dehors, s'attache en dehors du condyle externe dans la fossette de celui-ci. Son bord supérieur tient aux ligamens postérieurs de l'articulation du genou; l'inférieur à la ligne oblique du tibia; la face postérieure du tibia, où il se confond avec le soléaire; sa face antérieure touche derrière l'articulation du genou & la portion poplitée du tibia; la postérieure est recouverte par les nerfs & vaisseaux poplités, & plus superficiellement par le palmaire grêle & les jumeaux. Il est formé d'un tendon fémoral gros & court, garni en devant d'une bourse synoviale, d'un aponevrose postérieure & de fibres charnues enveloppées par l'aponevrose qui les recouvre, & qui, de la face profonde de cette aponevrose, vont s'attacher au tibia. Ce muscle fléchit la jambe & tourne le pouce du pied en dedans, lorsque la jambe est fléchie.

NERFS POPLITÉS. (*Voyez NERFS SCIATIQUES. POPLITÉS EXTERNE ET INTERNE dans le Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

POPOŒAX. (*Voyez OPOPOŒAX dans ce Dictionnaire.*)

(1) *Voyez l'article PRISONNIERS DE GUERRE, de M. le Dr. Villeneuve (Diâ. des sciences médicales, tom. XLV, pag. 271).*

POPULAIRE, adj. (*Méd.*) *Popularis*. On appelle ainsi les maladies qui règnent sur tout le peuple, les maladies endémiques & épidémiques.

V.

POPULAIRES (Erreurs). *Errare humanum est.* « Si la vérité venoit sur la terre, disoit *Euclyde*, elle s'en retourneroit bien vite, car nous la prendrions pour l'erreur. »

« Chacun rêve en veillant, il n'est rien de plus doux.

» L'homme est de glace aux vérités,

» Il est de feu pour les mensonges. »

Si nous avions à parcourir le vaste champ, sans horizon, des erreurs humaines, nous n'osions pas même entreprendre d'en faire une simple énumération. Nous n'avons à traiter que des erreurs populaires qui se rapportent à la médecine, & nous osons à peine concevoir l'espérance, dans l'espace étroit qui nous est fixé, d'indiquer parmi celles signalées par les auteurs, quelques-unes des principales. . . . , tant sont grandes nos richesses en ce genre !

« . . . Mais cela est fort peu, au prix des erreurs populaires au sujet de la médecine, & régime de santé, où elles sont tant épaisses, grossières & lourdes, pour la plupart, que elles méritent plus rîce, que reprehension. Toutes fois, parce qu'il y eu a de fort préjudiciables à la vie des hommes, il me semble qu'on ne doit les mespriser, ou dissimuler : ains remontrier au vulgaire ignorant, en quoi & comment il s'abuse & se fourvoye, se remettant en un meilleur chemin. Car il ne le fait malicieusement, ou en intention de nuire, ains pour le mieux (celuy semble) en fuyvant son erreur. C'est le devoir des médecins de lui dissuader ces faulx opinions & procédures, & lui instruire de fîre mieux ce que luy concerno : comme de servir & garder les malades, leur assistant fidellement, sous la conduite & gouvernement des doctes médecins. » (*JOUBERT, Erreurs populaires, touchant la médecine & le régime de santé.*)

Nous parlerons d'abord des erreurs qui se rattachent à l'exercice de la médecine, proprement dit. Nous examinerons ensuite rapidement celles qui ont rapport à la conception, à la génération, à l'éducation de l'enfant, à la conservation de la santé & à l'usage des choses qui font l'objet de l'hygiène ; enfin, nous indiquerons quelques-unes de celles qui sont relatives aux maladies & aux remèdes.

§. I^{er}. *Exercice de la médecine.* — Sans parler de l'innombrable famille de charlatans qui exploitent la crédulité humaine & qui s'ingèrent si communément dans l'exercice de la médecine, combien de gens sensés, de gens respectables, qui croient

pouvoir se permettre de conseiller l'emploi de certaines recettes, & qui même poussaient l'aveuglement sur cette matière, à un point tel, qu'ils s'imaginent rendre ainsi de très-grands services à l'humanité souffrante ! Comme si la plus obscure de toutes les sciences, le plus difficile de tous les arts, étoient précisément les seuls qu'on put mettre en pratique sans des études spéciales ! Comme si dans les soins que réclament les dérangemens, même les plus légers, qui surviennent dans notre organisation si mystérieuse & si compliquée, la plus légère erreur ne pouvoit pas amener parfois les plus terribles conséquences ! Joubert (dont nous avons déjà cité le curieux ouvrage écrit en 1578) signale très-bien ce genre d'erreurs. Nous ne pouvons nous refuser au plaisir de rapporter en entier le chapitre de son livre intitulé : « *Qu'il y a plus de médecins, que d'autre sorte de gens.* »

« On dit que le duc de Ferraré, Alphonse de Este, mit quelquefois en propos familier, de quel métier il y avoit plus de gens. L'un disoit de cordonniers, l'autre de couturiers, un autre de charpentiers, qui de mariniens, qui de chiqueux, qui de laborieurs. Gonelle, fameux bouffon, dit qu'il y avoit plus de médecins, que d'autres sortes de gens : & gage contre le duc son maître (qui rejettoit cela bien loin) qu'il le prouveroit dedans vingt-quatre heures. Lendemain matin Gonelle sort de son logis, avec un grand bonnet de nuit, & un couvre-chef, qui lui bandoit le menton ; puis un chapeau par-dessus ; son manteau baussé sur les épaules. En cest équipage, il prend la route du palais de son excellence, par la rue des Aigles. Le premier qu'il rencontre lui demande qu'est-ce qu'il a, il respond une douleur enragée de dents. Ha mon amy (dit l'autre) je sçai la meilleure recette du monde contre ce mal là, & la luy dit. Gonelle escrit son nom en ses tablettes, faisant semblant d'escriver la recette. A un pas de là il en trouve deux ou trois ensemble, qui sont interrogation, & chacun luy donne un remède. Il escrit leurs noms, comme du premier. Et ainsi poursuivant son chemin, tout bellement : du long de celle rue, il ne rencontre personne qui ne lui enseignast quelque recette différente l'une de l'autre ; chacun luy disant, que la sienne estoit bien esprouvée, certaine & infailible. Il escrit le nom de tous. Parvenu qu'il fut à la basse-cour du palais, le voilà environné de gens (comme il estoit cogueu de tous) qui après avoir entendu son mal, lui donnèrent à force recettes, que chacun disoit estre les meilleures du monde. Il les remercia, & escrit leur nom aussi. Quand il entre en la chambre du duc, son excellence lui crie de loin : Et qu'as-tu Gonelle ? Il respond tout piteusement, & en marmonnant, mal des dents, le plus cruel, qui fut jamais. Adonc son excellence luy dit. Hé Gonelle, je sçay une chose qui te fera passer incontinent la douleur

encore que la dent fut gâtée. Messer Antonio Muffa Bravavolo mon médecin, n'en pratiqua jamais une meilleure. Fais ceci, & cela : incontinent tu seras guéri. Soudain Gonelle jette bas sa coiffure, & tout fon attirail, s'écriant : Et vous aussi, Monseigneur, elles médecins. Voyez cy mon rôle, combien d'autres j'en ai trouvé depuis mon logis, jusques au vôtre. Il y en a près de deux cent, & je n'ay passé que par une rue. Je gage d'en trouver dix mille en cette ville, si je veux aller partout. Trouvez moi autant de personnes d'autre mestier. — Voilà bien rencontré, & à la vérité, car chacun se melle de la médecine, & il y a peu de gens, qui ne pensent y sçavoir beaucoup, voire plus que les médecins. Je laisse à part quelques chirurgiens, barbiers, apothicaires, gardes ou servantes des malades, sages-femmes, charlatans, & autres empiriques : jusques aux marchans, qui pour faire quelque profission d'une partie à la médecine, font des maîtres aliboron, cuidans sçavoir plus que maître mouche, faisant des sulsans, & se mettant de guérir plusieurs maux avec une assurance effronnée, accompagnée de grandes promesses. Je les laisse (di-je) jaoit qu'il fassent un beau nombre : car il y en a tant & tant d'autres, que c'est pitié. Il n'y a presque personne, qui ne contrôle sur les ordonnances des médecins : qui ne vueille toucher incontinent le poulx du malade, & voir son urine : qui n'en die son avis, & qui n'ordonne à faire. quelque chose, au contraire de ce que le médecin aura dit. S'il y en a qui soyent mieux avisés en ce fait là, je crois que le nombre est si petit, qu'on auroit fait beaucoup plusloist, d'ecrire ceux qui ne sont si présomptueux, que de faire un rôle de tant d'entrepreneurs, chose presque insinse. Et combien y en a-t-il de si téméraires, qui opineront devant le médecin (mesmes en sa présence) qu'il faut saigner le malade, ou ne le faire pas : & quand on le saigne, qu'il ne faut sortir que tant de sang : qu'il n'est pas bon de le purger, que la saison n'y est propre : qu'il ne faut mieux nourrir : qu'il lui faut des restauraens, des tils, confumes, pressis, coctis, orges moudez, amandés, &c. : qu'on permet tropes aises au malade, qu'on le gèlène trop. Brief le grand contre-rôle, voire le premier & principal juge de tout, est le vulgaire ignorant, très-injuste & inique : lequel comme disoit Tesence, n'estime rien bien fait que ce qu'il fait. Et si on ne suit son avis, il attribue la mort du malade, ou la longueur du mal à ce qu'on a fait autrement. Car s'il imagine & se persuade qu'il faut ainsi faire ; toute autre procédure luy est erronée : & pourtant il blasme, tout ce qu'on fait d'autre sorte. Quelle pitié ! Es autres arts, qui sont moins obscurs & difficiles, où l'on voit presque tout à l'œil, on laisse faire à l'artisan comme il entend. En la médecine, la plus occulte de tous, & où le peuple ne peut voir goutte, chacun veut gouverner

comme rats en paillere. Aussi nous ne voyons guère bien succéder, par l'ordre de nature, la plupart des maladies, en personnes d'estat, qui ont grande visite de gens. Ceux-là guérissent mieux, desquels on fait moins de conte.

Il y a environ trois cents ans que Joubert a écrit ce chapitre. Son livre a été goûté, puisqu'il a eu dix éditions en six mois. Depuis lui, Primrose, le professeur Richersand, & beaucoup d'autres auteurs célèbres ont signalé les mêmes sottises. Le peuple s'est-il corrigé ? Non, sans doute, & même il y a bien lieu de craindre qu'il ne se corrige jamais sur ce point, car il faudroit auparavant guérir les deux grands maux de l'esprit humain, l'orgueil & la crédulité.

Il est pourtant bien déplorable de voir à chaque instant dans l'exercice de la médecine, l'intrigue & l'impudence l'emporter sur le mérite modeste. Il seroit bien à désirer pour le médecin & le malade, que certains signes caractéristiques pussent faire connoître de prime abord, l'homme instruit & éclairé, l'homme vraiment digne du beau titre de médecin, auquel, & auquel seul, l'homme fouissant doit confier ses intérêts les plus chers, ceux de sa santé & de sa vie. Mais il exisle à cet égard tant de préjugés indestructibles, qu'on ne peut raisonnablement espérer qu'un jour vienne où des apparences trompeuses cessent de l'emporter sur la réalité. Nous indiquerons pourtant quelques-uns de ceux qui nous paroissent les plus communs. On croit généralement autelois, par exemple, qu'un médecin savant, qu'un médecin qui se livroit aux études du cabinet, étoit peu propre à la pratique de la médecine. C'est ainsi que le spirituel Gypatin avoit tout le loisir d'écrire chez lui deslettres satyriques, tandis que Guineau & son cheval, qui n'en savoiient guère plus l'un que l'autre, parcourroient sans cesse les rues de Paris. C'est ainsi que Louis XV ayant un jour demandé si le docteur Trachelin étoit aussi savant qu'on le publioit, on lui répondit, en tournant en ridicule l'érudition du médecin de Genève : *Oui, sans doute, c'est un puits de sciences; il fait tout, même un peu de médecine.* Ce préjugé, beaucoup moins répandu de nos jours, n'est pas encore entièrement détruit. Certainement on doit trouver fort ridicule :

Un docteur enivré de sa vaine science,
Tout hériité de gre, tout bouilli d'arrogance,
Et qui, de mille aureurs, retenus mort pour mor,
Dans sa tête enfusée, n'a souvent fait qu'un sot.

Sans doute aussi, les médecins qui s'adonnent trop à l'étude des livres, & qui en composent un trop grand nombre, négligent nécessairement la pratique; & les grands écrivains, tels que Haller, Vieq-d'Azyl, &c., ne faisoient guère de médecine.

cine. Mais, d'un autre côté, rien de plus à redouter pour les malades, qu'un médecin complètement ignorant; rien de plus utile dans l'exercice de la médecine, qu'une heureuse union de connaissances solides & étendues, & d'observations répétées & raisonnées.

On exige d'un praticien, de la complaisance, de l'amabilité, de l'affabilité, & une foule d'autres qualités qui se rencontrent à peine réunies dans l'homme oisif qui a fait une étude toute particulière des qualités sociales; & qui se trouvent plus souvent encore chez les intrigans & chez les sots, que chez les gens de mérite.

J'accorde que dans un ministère de confiance comme celui du médecin, les qualités propres à le concilier les esprits & à plaire à tout le monde sont d'une certaine importance; mais il ne faut pas laisser l'accessoire l'emporter sur le principal, & une personne sensée doit reconnoître que l'homme laborieux, éclairé & exact qui lui prodigue ses soins, a rigoureusement rempli ses devoirs quand il a fait tout ce qui dépendoit de lui pour soulager les maux.

On recherche en général les médecins avancés en âge, & l'on accorde bien rarement la confiance tout entière aux jeunes médecins. Zimmermann s'est attaché à combattre ce préjugé, qui fait souvent dédaigner le zèle uni à l'instruction pour courir après l'ignorance unie à la cupidité. Les qualités personnelles sont pour beaucoup dans le mérite du praticien; tel individu est bon médecin à trente ans, tel autre est complètement ignorant, même à soixante. En général, comme la médecine est de toutes les professions celle qui exige le plus d'énergie & de perfection dans les facultés intellectuelles, c'est dans la vigueur de l'âge que le médecin jouit de toute la plénitude de son talent, & de nos jours surtout où la fréquentation des hôpitaux est une source d'instruction si féconde pour les élèves, on compte beaucoup de jeunes médecins qui jouissent au savoir le plus profond, la pratique la plus éclairée.

§. II. Erreurs relatives à la conception & à la génération. — Quelle effrayante quantité d'erreurs & de préjugés on pourroit trouver non-seulement parmi le peuple, mais encore parmi les savans, sur les signes de la virginité, sur la menstruation, sur les conditions favorables à la conception, sur les signes de la grossesse, sur la procréation des enfans mâles ou femelles, forts ou foibles, monstrueux ou bien conformés, sur l'influence de l'imagination de la mère sur le fruit qu'elle porte dans son sein, sur les phénomènes de la grossesse & de l'accouchement, sur le régime des femmes en couches, sur les ravages sans nombre que peut occasionner le lait, &c. &c. ! Dans l'impossibilité où nous sommes de signaler toutes ces erreurs, nous nous bornerons à en indiquer quelques-unes.

« *Tria sunt difficultia mihi (dit Salomon), & quartum penitus ignoro; viam aquilae in caelo, viam colubri super petram, viam navis in medio mari, & FIAM FIRM IN ADOLISCENTIA; talis est via mulieris adulterae, quæ comedit, & tegens os suum dicit: non sum operata malum.* »

Depuis Salomon, on a fait bien des recherches sur la virginité (voyez ce mot), & l'on n'en fait pas beaucoup plus que lui sur la certitude des signes qui peuvent en constater l'existence. Aussi lit-on dans Esôpe, que celui qui avoit toujours porté deux filles jumelles dans une besace pendue à son cou, depuis qu'elles étoient nées, ayant été interrogé sur leur virginité, dit qu'il répondroit bien de celle qu'il portoit par-devant; mais non pas de celle qu'il portoit par-dérrière. Ce fût de ces cas où, lors même que les signes les plus nombreux & les plus certains se trouvoient réunis, on pourroit répondre avec le Normand : « *J'en jugerois bien, mais je ne le parierois pas.* »

Nul doute que les liens nombreux & intimes qui unissent la mère à l'enfant qu'elle porte dans son sein, ne doivent faire ressentir à celui-ci une impression plus ou moins marquée des émotions plus ou moins vives que la femme peut éprouver; mais il y a loin de cette vérité physiologique au ramas de sottises enfantées par la plus absurde crédulité sur l'origine des taches, des envies, des vices de conformation, des monstruosités (voyez ces mots), que le vulgaire, abusé par les apparences les plus grossières, & par les rapprochemens les plus bizarres, explique avec la plus merveilleuse facilité. Du moins ici ses erreurs ne sont point de grande conséquence; & l'on peut lui permettre de déraisonner jusqu'à un certain point sur les fraises, les rufins, &c., que portent sur diverses parties du corps les enfans dont les mères ont été pendant leur grossesse tourmentées par le désir de manger de ces fruits; & ont eu l'imprudence, pendant qu'elles étoient possédées de cette idée, de négliger le précepte qui leur enjoind de porter la main, dans cette occurrence, sur une partie du corps toute autre que le visage. Pourtant ces croyances ridicules peuvent avoir quelques inconvéniens; c'est ainsi qu'un a vu récemment une femme accoucher d'un *anencéphale*, après avoir été vivement effrayée par un crapaud que son beau-père jeta sur son lit, ayant imaginé cet ingénieux moyen de la guérir de la répugnance qu'elle avoit pour la vue de cet animal.

Il est en général fort sage d'éviter, chez les femmes enceintes, tout ce qui peut être une cause d'impression vive, & leur état moral comme leur état physique demandant alors les plus grands ménagemens, surtout quand leur santé d'ailleurs est délicate.

Nous ne ferons que mentionner l'opinion ridicule du peuple sur les qualités malfaisantes du flux menstruel, les pratiques inutiles & souvent dan-

gereuses que certaines matrones mettent en usage pour faciliter l'accouchement, pour redresser la tête de l'enfant, &c.; mais nous nous arrêterons quelques momens sur les idées, si généralement répandues, d'un danger qui accompagne la cessation de l'allaitement, & des ravages que peut causer le lait dans toute l'économie.

Il n'y a pas bien long-temps que des médecins eux-mêmes croyoient que c'étoit véritablement du lait qu'on trouvoit épanché dans le ventre chez les femmes qui avoient succombé, à la suite de leurs couches, à une inflammation de bas-ventre déguisée alors le plus souvent sous le nom de *fièvre puerpérale*. Cette erreur n'a pu subsister lorsque, d'une part, on a rencontré un liquide analogue, après une maladie de même espèce, chez les hommes, & que, de l'autre, l'analyse chimique a démontré que cette humeur avoit des principes différens de ceux du lait. Qu'il est curieux dans le monde de voir des femmes attribuer à un *lait répandu*, les maladies rhumatismales, nerveuses, cutanées, dont elles sont tourmentées! Souvent même des femmes avancées en âge ne craignent pas de rapporter à cette douce liqueur transformée en venin, ces maux qui surviennent un grand nombre d'années après l'accouchement. La sécrétion du lait n'a lieu ordinairement que dans le temps où elle est nécessaire à la nutrition de l'enfant; elle cesse peu à peu quand celui-ci est sevré, & chez la femme qui joint d'une bonne santé, cette cessation ne peut être accompagnée ni suivie d'aucun accident, & ne demande à être favorisée par des remèdes d'aucune espèce. Du reste, comme toutes les sécrétions qui ont eu une certaine durée, il brusque suppression peut entraîner quelques accidens; mais dans l'immense majorité des cas, cette suppression est plutôt l'effet que la cause de ceux qui surviennent, en conséquence de ces deux axiomes antiques, que, dans notre économie, lorsqu'un point quelconque est stimulé, il s'y fait un afflux de liquides, & que, lorsque deux parties sont en même temps affectées, c'est l'affection la plus intense qui fait disparaître la plus faible. D'ailleurs, comme pour toutes les autres sécrétions, il y a des organes appropriés à la sécrétion du lait, & ce liquide ne peut être produit que dans les mamelles.

Le célèbre sophiste de Genève a été l'auteur d'une véritable révolution dans l'éducation des enfans nouveaux-nés. On doit en grande partie à l'éloquence de ses écrits, la destruction de la coutume barbare du maillot, & la mode de l'allaitement des enfans par leur propre mère. Par compensation, l'extension dangereuse qu'il a donnée à ce dernier précepte, l'usage général des bains froids qu'il a conseillé pour tous les enfans, &c. &c., ne méritent pas même l'honneur d'une réfutation, tant l'absurdité de ces conseils est évidente! C'est du médecin, & du médecin seul,

qu'une mère de famille éclairée doit recevoir les avis qui peuvent la diriger dans les soins qu'elle doit donner à son enfant, pour l'allaitement, le levage, la nourriture, pour prévenir les accidens que l'on redoute aux époques de la dentition, &c. &c. A'en croire certains gens, tous les maux de l'enfance, sans restriction, reconnoissent deux causes principales, la dentition & les vers. On y rattache les maladies les plus disparates, & qui surviennent à des âges fort différens les uns des autres. C'est une grave erreur qui subsiste même encore chez quelques médecins. Chez un enfant sain & bien constitué, la dentition, comme toutes les fonctions naturelles, s'opère sans trouble, sans orage, & lorsque ce travail donne lieu à des accidens, il existe toujours des phénomènes locaux qui font reconnoître leur véritable origine. Sans doute, les vers intestinaux sont assez communs chez les enfans faibles & débiles, & donnent alors assez souvent lieu à divers accidens; mais, comme les moyens propres à les détruire sont la plupart avertis & énergiques, leur usage banal peut entraîner des suites fâcheuses, & l'on ne doit jamais se permettre de les employer sur un simple soupçon; à bien plus forte raison, une mère sensible ne les donnera-t-elle pas à ses enfans d'après les avis d'une commère. Il n'y a pas bien long-temps que j'ai vu l'occasion de faire l'autopsie d'un enfant qui avoit succombé au développement rapide d'accidens cérébraux. Le médecin qui l'avoit vu, affirmoit qu'il avoit été étouffé par les vers; il n'en avoit pourtant rendu aucun pendant sa vie, & son corps n'en offroit aucune trace après la mort.

S. II. Erreurs relatives à la conservation de la santé & à l'usage des choses qui sont l'objet de l'hygiène. — La première erreur à signaler dans ce chapitre, est celle des individus qui se traitent en santé, comme s'ils étoient malades, & qui, souvent dans la crainte de maladies à venir qu'ils n'auroient peut-être jamais eues, s'en donnent de très-réelles par l'usage intempestif & inconsidéré de divers remèdes de précaution, tels que la saignée, les purgatifs, &c. « *Faites ordonner une purgation à votre cerveau*, disoit Montaigne à ces amateurs de médecines de précaution, *elle sera mieux appliquée qu'à votre estomac*. »

Il est des personnes, dit le professeur Richerand, qui, à chaque révolution lunaire, à chaque changement de saison, aux époques des équinoxes ou des solstices, ne manquent point de s'administrer un purgatif, dans la vue de prévenir la maladie; & cela, lorsque les digestions sont les meilleures. En provoquant ainsi un trouble momentané dans l'action du tube intestinal, on irrite la surface intérieure, on obtient l'évacuation d'une grande abondance de matières,

on augmente la sécrétion des mucosités qui enlaidissent la surface interne, on procure la sortie d'une énorme quantité de *glaïres* : l'individu se félicite d'avoir chassé de son corps cette abondance de fluides qu'il croit hétérogènes, & le charlatan effronté qui, sous le nom de *poudre contre les vers*, lui a vendu à haut prix des paquets d'une substance purgative, s'applaudit de sa crédulité. Heureux le malade trop confiant, lorsque des purgations trop fortes & trop répétées ne finissent point par ulcérer l'intérieur du tube digestif, & produire des suppurations & des consumptions mortelles !

Quant aux saignées de précaution, leur danger n'est ni moins évident, ni moins certain. Le paysan sain & robuste est, en certains pays, dans l'usage immémorial de confier son bras, au retour de chaque printemps, au barbier de son village. Cette perte d'une certaine quantité d'un fluide si nécessaire à la vie, n'a point de suites fâcheuses. Un affaiblissement momentané en est le seul résultat chez les hommes jeunes & vigoureux ; mais pour les vieillards & pour les êtres débiles, voici quels en sont les inévitables effets : l'homme avancé en âge tombe dans un affaiblissement, dont il ne se relève qu'avec beaucoup de peine, ou devient hydropique ; l'adulte débile court les mêmes dangers, & tout au moins se charge d'un embouppoint incommode, par suite du relâchement qu'occasionne la saignée dans le système vasculaire.

Il faut ajouter à ces suites fâcheuses, les maladies nerveuses qui, chez les femmes surtout, sont si fréquemment le résultat des dépressions sanguines trop répétées. L'homme étranger à l'art comprendra facilement lui-même ce danger, lorsqu'il saura que les convulsions sont un des accidents les plus ordinaires qui suivent les grandes hémorragies. En général, on peut dire que la meilleure médecine de précaution consiste à n'en point faire.

« Fuge medicum, si vis esse sanum.

» Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant.

» Hec tria : mens hilaris, requies moderata, diæta.

Doit-on croire, avec le chancelier Bacon, qu'un certain régime puisse prolonger la vie humaine beaucoup au-delà des bornes ordinaires ?

Un juge des îles Britanniques avoit coutume, lorsqu'un vieillard le présentoit aux assises, de lui faire diverses questions sur sa conduite, sur son régime, sur ses habitudes, espérant arriver un jour, par ce moyen, à connaître quelles étoient les conditions de la vie les plus favorables à la prolongation de l'existence. Après avoir recueilli pendant un grand nombre d'années, une assez grande masse de notes & de documents, il vit avec surprise que parmi toutes les circonstances de régime & d'habitudes, il n'y en avoit qu'une seule qui fût commune à tous les vieillards qu'il avoit inter-

rogés, & qui, par conséquent, parut avoir eu quelq'un influence sur la prolongation de leur vie : tous avoient coutume de se lever matin. Cette remarque est une confirmation du précepte de l'école de Salerne :

« Septem horis dormire fas est, juvenique senique. »

Cette école donna les conseils généraux suivants au roi d'Angleterre, pour la conservation de la santé :

« Anglorum regi scribit Schola toto Salerni.

Si vis incoleum, si vis te reddere sanum,

Patce ihero, cenato parum, non sit tibi vanum

Surgere post epulas, somnum fuge meridianum ;

Ne nullum retine, ne comprime fortiter anum ;

Curas tolle graves, iusti crede profanum ;

Hæc bene si foveris, tu longo tempore vires. »

L'abus du vin & des liqueurs spiritueuses est pernicieux à tout âge ; mais c'est surtout chez les enfans qu'on doit éviter de semblables excès. Ceux qui croient fortifier la constitution de leur progéniture en lui faisant faire un usage habituel, dès l'âge le plus tendre, du vin le plus généreux, des substances les plus excitantes, non-seulement n'atteignent pas le but qu'ils se proposent, mais encore s'exposent à déterminer chez ces êtres délicats le développement des affections les plus fâcheuses. Goëlis, dans son *Traité de l'Hydrocéphale*, cite l'exemple d'un médecin, chaud partisan du système de Brown, qui, croyant donner à ses enfans une santé robuste, leur faisoit faire un usage fréquent du vin de Malaga ; ces malheureux périssaient tous d'hydrocéphale chronique. Le même auteur parle aussi de deux vivandières qui, voulant habituer de bonne heure leurs enfans à l'usage de l'eau-de-vie, les virent périr de même, victimes de l'aveuglement de leurs parens. Combien de maladies aiguës & chroniques des organes digestifs, sont la suite des écarts & des erreurs que l'on commet sans cesse dans le régime alimentaire ! C'est une chose vraiment bizarre de voir les gens du monde faire un abus démesuré des substances les plus saines & les plus irritantes, & redouter, comme fort dangereuses, celles dont l'action est la plus douce, dont l'influence est la plus salutaire. Je te hais comme un verre d'eau, disoit Tacconet à son plus grand ennemi ; que de gens, comme lui, mais moins encore par goût que par préjugé, abhorrent, pour ainsi dire, cette liqueur bienfaisante ! Celui-ci prétend que l'eau échauffe, cet autre, qu'elle trouble la digestion, un troisième, qu'elle engendre des crudités, un quatrième, qu'elle crève l'estomac, &c. &c. De pareilles absurdités ne méritent pas d'être réfutées ; il suffit de voir avec quelle profusion le divin auteur de toutes choses l'a répandue dans la nature,

pour sentir combien l'eau est utile & nécessaire à l'homme. C'est encore un préjugé bien en faveur parmi les gens de province qui viennent à Paris ; que l'usage de l'eau de la Seine est la cause des maladies, & surtout des diarrhées auxquelles les exposé leur séjour dans cette grande ville. Il seroit bien facile de leur faire voir combien est grand leur erreur, puisque l'usage pur & simple de cette même eau (joint à la diète & la respos) est, dans le plus grand nombre des cas, le remède qui guérit le mieux ces maladies.

On ne sauroit jamais si l'on vouloit redresser toutes les opinions du vulgaire sur les diverses qualités qu'il attribue aux divers alimens. Selon lui, le sucre *chauffe*, le poivre *rafraichit*, le riz *refraîche*, le lait *enflamme* l'estomac, les paties de volaille *sont dormir*, &c. &c.

« O fas hinc, on fait trop vous apprendre
A réputer ce qu'on ne peut comprendre ! »

L'homme débile & délicat ne sauroit apporter trop de soin dans son régime & dans sa conduite ; l'homme sain & robuste peut user à peu près de tout, mais avec modération, car c'est surtout au régime & à la manière de vivre que s'applique merveilleusement l'adage du fameux poète lyrique des Romains :

« Est modus in rebus : sunt certi denique fines
Quos eura ceteraque nequeunt transgredi. »

Nous aurions encore bien des choses à dire sur les autres sujets de l'hygiène, sur l'exercice, le travail, sur l'usage des bains, &c. ; mais pour ne pas trop prolonger cet article, nous nous bâtons d'en venir à ce qui en est véritablement l'objet principal, savoir, à ce qui concerne les maladies & les remèdes.

§. IV. Erreurs populaires relatives aux maladies. — Nous indiquerons successivement, en suivant l'ordre topographique, c'est-à-dire en procédant à *capite ad calcem*, quelles sont les maladies sur lesquelles les erreurs répandues dans le public sont les plus nombreuses & ont le plus de conséquence.

« *Quantum difficile est curare morbos pulmonum !* (disoit Baglivi) *O quantum difficultus eosdem cognoscere, & de his certum dare presagium ! fallunt, vel peritissimos, ac ipsos medicinas principes.* »

Ce qu'a dit Baglivi des maladies des poulmons, on peut le dire de beaucoup de maladies des autres parties du corps ; & pourtant, que de gens se mêlent, *invita Alceivâ*, de porter un jugement sur les maladies quelconques, & même de les traiter ! je ne dis pas de les guérir.

« *Inter morbos quamprimis, quos Agryta & circumforanei curare aggrediuntur, epilepsia*

est, qui multa pollicentur, pauca præstant, ignominie ejus epilepsia sperabilis curatio sit, ejus verò non. — Ingenue confitetur Gordianus, se multos habuisse epilepticos, & se neminem vidisse sanatum, præter pueros, & eos qui ex malo viru id passi essent, quibusque etiam diu non duravit. Tenere faciunt qui credunt his qui ejusmodi morbi facilem curationem pollicentur. Sed qui decipi vult decipiat. » (PALMERSON, de vulgi erroribus in medicinâ.)

Il est surtout un grand danger contre lequel on ne doit cesser de prémonir le public relativement à l'épilepsie, c'est la communication de la maladie par *imitation*. Tout le monde connoît l'histoire de l'épidémie de convulsions qui se développa dans l'hôpital de Harlem, à l'occasion du spallante donné par une jeune fille sujette à des accès convulsifs ; épidémie qui, propagée par l'effet de l'impression produite sur l'imagination susceptible des enfans qui avoient été témoins de ces accès, se dissipa sur-le-champ, quand le grand médecin chargé du soin de cet hôpital, & rodé sur les esprits une émotion opposée, en menaçant d'appliquer le ser rouge, comme moyen curatif, aux pieds de la première jeune fille qui éprouveroit des convulsions. On ne sauroit donc apporter trop de soin à éviter que les enfans, les filles, les femmes, les sujets délicats & sensibiles, ne soient témoins des accès d'épilepsie.

Que de moyens ridicules ou dangereux vantés pour prévenir ou guérir l'apoplexie ! tandis que le seul vraiment efficace est la saignée. Pourtant l'emploi trop tardif de ce moyen héroïque peut décider ou au moins permettre le développement d'accidens graves, que le vulgaire ne manque pas ensuite d'attribuer au remède employé. C'est aussi que, dans un cas observé par un médecin, mon ami, la saignée n'ayant été pratiquée qu'après plusieurs jours de débats & de délai, chez un homme qui éprouvoit les prodromes d'un mouvement apoplectique, & qui répugnoit beaucoup à l'emploi de ce moyen, la femme affirmant qu'il lui causeroit la mort, cet homme qui, le matin encore, paroissoit légèrement indisposé, fut, sitôt après la saignée, frappé d'une paralysie de la moitié du corps, & succomba le lendemain. Il est superflu d'ajouter que le médecin fut fortement blâmé, & la femme liamment louée pour son extrême prudence & sa haute sagesse ; tandis que, sans ses avis interpellés, la saignée, faite à temps, auroit sans doute prévenu les accidens de l'apoplexie, & surtout n'auroit point été pratiquée sous une influence morale tout-à-fait défavorable.

L'usage si universel des balsamiques, des spiritueux & des vulnéraires dans les coups & les chutes sur la tête, est non-seulement presque toujours inutile, mais encore fort souvent dangereux. Il faut en dire autant des sternutatoires, des masticatories & autres irritans employés dans la vue de

de guérir, ou de prévenir les *contro-coups*, les dépôts dans la tête, &c. &c.

Quel *surrogat* de recettes & de remèdes possèdent les oculistes, les herboristes, les commères, contre l'ophthalmie ! Comment tant de gens crédules livrent-ils tous les jours le sort de l'organe le plus précieux, à des charlatans auxquels ils ne voudroient point confier leur pied à chauffer ? Un médecin éclairé eût souvent embarrasé pour distinguer dans la nombreuse série de moyens employés contre les divers temps & les suites diverses de l'inflammation des yeux, quels sont ceux qui sont le mieux appropriés à l'état actuel de la maladie. Un charlatan, au contraire, ne possède qu'une seule recette, mais elle est souveraine, elle est infaillible, elle convient à tout & dans tous les cas. Qu'y a-t-il de plus extraordinaire & de plus incroyable qu'un homme ose dire sérieusement de pareilles choses, ou qu'un autre y ajoute foi & y place l'espoir de son salut ?

Quelle mise précieuse à exploiter pour un dentiste habile, que la bouche d'une petite maîtresse ! Un manant, aux dents blanches comme de l'ivoire, ne connoît d'eau *odontalgique* que celle de la rivière ; mais la jeune élégante épaise toutes les ressources de l'art cosmétique sans parvenir à conserver ses dents, qu'une constitution faible & détériorée par une conduite irrégulière, ne peut entretenir ni blanches ni saines.

Que de remèdes, que de recettes, que de secrets merveilleux pour prévenir & même pour guérir la phthisie pulmonaire, cause la plus commune de la consomption !

«... *A multis enim non satis bene intelligitur consumptio. Nam populus eo nomine quolibet corporis extabescitiam comprehendit; hic igitur notandum est, si generalem hujus vocabuli significationem retineamus, nullum ferme morbum esse, cui consumptio dicta succedere non possit; erat quidem populus quando de consumptione loquitur, tanquam de morbo ab aliis distincto: non est enim morbus, sed accidens aliis variisque morbis quamplurimis succedens, præsertim si longi sint.* » (PARMEASII.)

Toutes les ressources de l'hygiène & de la thérapeutique échouent souvent entre les mains du médecin le plus exercé, & ne peuvent ni prévenir le développement, ni arrêter les progrès de cette terrible maladie qui moissonne la fleur de la population des grandes villes. Ilé bien, vous rencontrerez des gens qui croiront sérieusement à l'efficacité d'un sirop, à la vertu d'un opiat, & qui penseront pouvoir guérir les poitrinaires avec un remède insignifiant appliqué à tort & à travers.

Nous pourrions faire des réflexions analoges pour l'allume, le catarrhe, le cancer lui-même, &c. &c. Ce dernier surtout, dont l'incurabilité désole les vrais médecins, est en quelque sorte le patrimoine des charlatans. Celn-ci guérit avec des sangsues & des cataplasmes, cet autre, avec

MÉDECINE. Tome XII.

un emplâtre; un troisième, avec un liniment, &c. Je puis citer deux exemples bien fâcheux de ces dangereux erreurs. Une jeune femme portoit un cancer au sein (squirrhe non ulcéré) : no accoucheur entreprenait la cure, & le voilà qui, par des applications de sangsues répétées & une diète austère, réduit la malade à un tel état d'épuisement & d'anémie, que toutes les fonctions sont troublées & que le corps n'est plus, pour ainsi dire, animé que par un souffle de vie. La malade consulte enfin un habile chirurgien : celui-ci, par un régime bien entendu, parvient à rétablir peu à peu ses forces, puis l'opère, & la guérit aussi en un moment, d'une maladie qui avoit résisté à un traitement auquel la vie avoit été sur le point de céder. J'ai rapporté ailleurs cette observation avec les plus grands détails. (Voyez *Biblioth. méd.*, mai 1826.) Une autre malade atteinte d'un cancer de l'utérus déjà fort avancé, s'adresse à un charlatan, nommé Meunier (qui exerce encore malgré ses méfaits) : celui-ci lui conseille de boire à grands traits une liqueur précieuse (& par conséquent fort chère), souveraine contre l'ulcère de la matrice, comme contre tous les autres maux. Cette malheureuse prend avec avidité le breuvage *salutaire*, & presque aussitôt surviennent des vomissemens répétés & opiniâtres qui s'ajoutent à ses autres souffrances, & ne cessent plus de la tourmenter jusqu'à la mort.

Je m'arrête; suré par les limites que je ne puis dépasser, dans cet exposé rapide des erreurs & des crimes qui désoient l'humanité en proie aux maladies, & je termine par quelques considérations sur les affections syphilitiques & sur les médecins d'urines.

Quelle source de fortune pour les charlatans que l'exploitation des maladies vénériennes ! Qui ne connoît la méthode *végétale* de celui-ci, la *mixture brésilienne* de celui-là, le *rob* de cet autre, & les mylliers de secrets & de recettes pour guérir la maladie vénérienne, *sans mercure* ?

Un seul exemple suffira pour donner une idée des dangers que courent ceux qui se livrent à ces promesses mensongères.

Un étudiant en médecine, jeune homme de la plus belle espérance & des mœurs les plus douces, se laisse séduire par les idées de quelques novateurs qui rangent au nombre des préjugés, l'existence des virus. Il veut éprouver sur lui-même la solidité de leur doctrine. Le voilà qui s'inocule au bras ce que tant d'autres craignent, avec juste raison, de contracter ailleurs. Bientôt les hideux stigmates du mal se prononcent, les symptômes syphilitiques, combattus seulement par des remèdes insignifiants, s'aggravent & s'étendent; le malade s'inquiète, & se repentant de sa témérité, va consulter des médecins habiles : ceux-ci le rassurent, & lui disent d'avoir recours avec confiance au moyen dont l'expérience a constaté l'efficacité. Retenu par ses idées erronées sur la nature du

Kk

mal & les effets du remède, il bécote, se tourmente, se désespère, & bientôt, ne sachant quel parti prendre, & voyant la maladie continuer ses progrès IL SE TUE !

Qui croiroit que dans un siècle aussi éclairé que le nôtre, dans un siècle qui se dit par excellence le siècle des lumières, il y a encore des médecins d'urines; bien plus, qu'il y a un nouveau genre de jonglerie & de duperie peu connu des temps d'ignorance; qu'il y a, en un mot, des *sonnambules* magnétiques, & des gens qui se font traiter par des magnétiseurs ! Mais, tenons-nous-en aux médecins d'urines, & laissons à d'autres le soin de combattre les chimères du magnétisme. (Voyez ce mot & SONNAMBULISME.)

J'ai connu, il y a quelques années, un médecin qui ne manquoit ni d'instruction ni de lumières, & qui, ayant hérité d'un cabinet de consultation *urinaire*, se résolvait par nécessité à vivre de la stupide crédulité du vulgaire, cherchant seulement, par des renseignements habilement obtenus, ou du moins par des remèdes insignifiants, à pallier les inconvénients attachés à une pareille médecine. Ce médecin est mort, & ses enfans ont hérité de la propriété du précieux cabinet, dont l'usufruit a été vendu fort cher à son successeur, qui sans doute, comme Vespasien, trouve que l'argent n'a point de mauvais odeur, quoiqu'il provienne d'une source impure. Les bonnes gens qui paient, croient sans difficulté qu'un médecin d'urines peut, dans la seule inspection de sa liqueur excrémentielle, trouver toutes les connaissances relatives à l'âge, au sexe, à l'état de grossesse, au genre de maladie, &c. Un médecin instruit, au contraire, convient que, même après un examen attentif de toutes les parties du corps, après tous les genres de renseignements recherchés avec soin & obtenus avec exactitude, ce n'est pas toujours avec une pleine confiance qu'il se croit apte à prononcer sur toutes ces choses.

S. V. *Egrégus populaires relatives aux remèdes.* — « *No sutor ultra crepidam* »; ce précepte du fameux Apelle n'a point de cours en médecine. Chacun se croit permis de donner des avis, de conseiller des remèdes, de prescrire des pratiques particulières, sans songer le moins du monde à la responsabilité qu'il assume si témérairement sur sa tête. La renommée n'a pas trop de ses cent voix pour proclamer les effets merveilleux des élixirs, des baumes, des confectons, des pilules, &c., inventés par la fourberie & répandus par la sottise. Qui dira les succès éclatans de la fameuse *drogue Leroy* ? Qui parlera sans admiration des précieuses panacées connues sous les noms vulgaires de *poudre d'Ailhaud*, d'*élixir de longue vie*, d'*eau d'Huffon*, de *toni & vomipurgatif*, & de tous ces compulsoirs monstrueux que les hommes de l'art eux-mêmes n'oseroient employer sans précaution, mais qui réussissent à merveille chez tous les sujets &

contre tous les maux, quand ils sont administrés au hasard par l'ignorance & le charlatanisme ? Il faut vraiment être doud d'une charité peu commune pour ne pas s'écrier avec notre illustre satyrique :

« De Paris au Pérou, de Japou jusqu'à Rome,
Le plus sot animal, à mon avis, c'est l'homme. »

« *Plurimis est in more positum, quando se minus bene valere sentiant, ut ambulacionibus, exercitiis, laboribusque morbum excutere conentur.* Tu ne cède malin, sed contra audenter ito. *Idque interdum ipsis bene succedit, sed non semper, nisi levissima sit causa morbi.* » (PALMERUS.) Il est très-commun parmi le peuple de voir les individus qui se sentent atteints de maladie, chercher à se seconder, à s'étourdir, commettre des excès, provoquer la transpiration par des boissons incendiaires, &c. Le seul avantage qu'ils retirent le plus souvent de ces pratiques perturbatrices, c'est l'augmentation de leur mal, & le développement d'une maladie aiguë & violente, tandis que s'ils avoient su se reposer, observer la diète, & attendre, ils en auroient peut-être été quittes pour une indisposition passagère. Que de rhumes sont ainsi exaspérés, prolongés, en même convertis en fluxions de poitrine, par l'usage de ces moyens violents ! Que de dérangemens légers des organes digestifs deviennent des inflammations graves, sous l'influence de ces absurdes contumes ! Ennemi de tous les traitemens sages qui demandent du temps, de la patience, de la résignation ; le malade recherche avec avidité tout ce qui détermine des secousses violentes, tout ce qui produit des effets apparens : aussi les vomitifs & les purgatifs ont-ils toujours eu dans le vulgaire une grande vogue, & réunis à quelques aromates & à quelques spiritueux, sont-ils, de temps immémorial, la base de tous les arcanes & de toutes les recettes merveilleuses vantées par les charlatans & préconisées par leurs dupes.

• Si une ville de Grèce trop remplie d'habitans (dit Plutarque, *Dialogue sur la santé*) faisoit venir, pour s'en débarrasser, des Scythes ou des Arabes; ne passeroit-elle pas avec raison pour imprudente & ridicule ? N'est-ce pas là l'illusion de ceux qui, dans l'attente de se débarrasser le corps, y font entrer toutes sortes de drogues purgatives, au lieu d'employer la diète ?

De nos jours pourtant nous avons le spectacle bizarre de deux ordres de remèdes tout opposés, qui se partagent la faveur du peuple : la *drogue Leroy* & les *sangsues*. La première plus en vogue dans le vulgaire, toujours ami des émotions violentes, est appliquée *ad hoc & ad huc*, à toutes les douleurs, à toutes les indispositions, à toutes les maladies, & malgré le grand nombre de victimes qu'elle fait périr, cette drogue dangereuse, quelques succès apparens ou réels suffisent pour alimenter l'enthousiasme qui règne en sa faveur dans cer-

taines classes de la société. On ne peut pourtant se dissimuler qu'employée à tort & à travers, elle n'agisse fort souvent comme un poison énergique. J'ai fait moi-même, il y a environ un an, l'ouverture de corps d'un homme robuste, qui, atteint d'une inflammation de l'intestin, a succombé rapidement à l'emploi de cette perfide liqueur. Mais les évacuations qu'elle produit, le bien-être qui suit le malaise & les souffrances que cause son action sur l'appareil digestif, les effets si surprenans qui peuvent être produits par une imagination prévenue en faveur de ses avantages, &c., en voila plus qu'il ne faut pour soutenir la vogue & entretenir la fortune de son ignorant & impudent inventeur.

Les classes plus relevées de la société, frappées du changement de langage de beaucoup de médecins qui ne voient plus dans toutes les maladies que des *irritations*, n'ont pas en beaucoup de peine à s'initier dans les mystères d'une thérapeutique aussi simple, & il n'est pas rare maintenant de voir des gens qui s'appliquent des sangsues au premier indice de maladie, sans se donner la peine de recourir à un médecin qui ne pourroit leur prescrire que le même remède. Ils oublient que si le médecin, lui-même, ne peut se défendre parfois de sacrifier, jusqu'à un certain point, à la mode, il a toujours pour lui les ressources de son expérience & de son instruction, qui l'empêchent de prodiguer sans nécessité un moyen qui n'est rien moins qu'innocent, on qui lui font connaître les conditions accessoires propres à en assurer le succès.

Il faut convenir toutefois que c'est une chose déplorable de voir la promiscuité avec laquelle tombent successivement dans l'oubli, les remèdes les plus vantés pendant quelques momens; &, pour ne pas parler de ces derniers temps, combien a passé vite la vogue de l'électricité, du galvanisme, de l'acupuncture, &c. Aussi le fameux Bouvart, consulté sur l'emploi d'un remède nouveau, répondait-il: « Dépêchez-vous d'en faire usage pendant qu'il guérit. »

On auroit tort cependant de tirer des conséquences défavorables à l'art, en lui-même, de ces variations de méthodes & de doctrines. Elles prouvent souvent au contraire la fécondité de ses ressources. Il est plusieurs routes pour arriver au même but, il est plusieurs voies par lesquelles on peut parvenir à des résultats analogues. Ainsi, par exemple, pour me servir d'une comparaison bien simple, on peut obtenir une diminution des forces exubérantes chez un individu, soit en le condamnant seulement à l'abstinence & au repos, soit en lui tirant du sang, soit en provoquant des évacuations alvines répétées, &c. C'est précisément dans le choix & l'application de ces divers moyens de traitement que brille la sagacité du praticien exercé; mais l'on peut dire, en thèse générale, que la plus mauvaise méthode peut devenir bonne

entre les mains d'un médecin instruit & éclairé, & que la meilleure peut devenir mauvaise, dans celles d'un ignorant & d'un charlatan.

Je ne terminerai point cet article, déjà un peu long, quoique fort incomplet, sans parler des dangers attachés à la publication des livres que certains médecins n'ont pas craint de recommander au public, comme propres à lui donner quelques lumières sur les maladies & leur traitement, & comme pouvant, jusqu'à un certain point, lui tenir lieu des conseils & des avis d'un médecin. Comment veut-on qu'une science qui ne peut s'apprendre que par des études longues, pénibles, suivies, & par une observation pratique, attentive & répétée, puisse descendre à la portée du premier venu, à la simple lecture d'un méchant livre? Les seuls avantages que retirent en général les gens du monde de la lecture des livres de médecine, sont, l'addition de tourmens imaginaires, aux maux réels qu'ils peuvent avoir, par l'application qu'ils peuvent le faire des divers accidens des nombreuses maladies qui affligent notre chétive espèce, & l'emploi inconsidéré qu'ils peuvent le permettre de certains remèdes dont le succès dépend uniquement de l'application qu'en fait faire un praticien éclairé.

Aussi Tiffot, à son lit de mort, s'accusait-il hautement d'avoir causé par son *Avis au peuple sur sa santé*, autant de ravages que la peste & la guerre réunies. « *L'art de se traiter soi-même n'est que l'art de se conduire au tombeau* », a dit encore un autre philosophe, apothicaire de son métier. (GIBERT.)

POPULATION, f. f. Ce sujet, considéré sous un point de vue purement médical, ne seroit traité que d'une manière fort incomplète. Le degré de civilisation des peuples, la forme des gouvernemens, les mœurs, les usages, les lois, la religion des différens pays, les révolutions & les autres évènements politiques qui s'y sont opérés, &c., sont autant de circonstances qui influent sur la population, & avec lesquelles la statistique a des rapports bien plus immédiats qu'avec la médecine à proprement parler. Nous renverrons donc pour cet objet, au *Dictionnaire d'Economie politique* de l'Encyclopédie.

(L. J. R.)

POPULEUM (Onguent), f. m. (*Pharm.*) *Unguentum populeum*. Nom donné à l'onguent ou pomade de peuplier, inventé par Nicolas de Salerno, & qui se compose, d'après la nouvelle édition du Codex de Paris, d'une livre de germes de peuplier noir récents, de quatre onces de feuilles récentes de pavot noir, de belladone, de jussquiame, de morelle noire, & de trois livres de graisse de porc. Cet onguent dont l'odeur est agréable, & la couleur d'un vert d'autant plus prononcée qu'il a été convenablement préparé, a toujours été

Kk 2

employé comme adoucissant & calmant dans les douleurs; les inflammations & les brûlures. Mélangé avec de la poudre de safran, d'opium & du jaune d'œuf, on l'applique en topique sur les hémorroïdes externes : on l'administre même en lavement, dans les cas d'hémorroïdes internes & de violentes coliques; mais de même que pour tous les onguens, on a bien retreint son usage dans la pratique actuelle de la médecine.

L'onguent populeum faisoit autrefois partie de la préparation connue sous le nom des *quatre onguens froids*, avec le cérot de Galien, le blanc rhafis & l'onguent rosat. V.

PORACÉ, adj. (*Voyez* PORACÉ dans ce Dictionnaire.)

PORCELAINE, f. f. (*Path.*) *Effem.* Affection de la peau qui consiste en une éruption subite de petits tubercules aplatis, d'une couleur pâle, & qui est accompagnée d'une grande démangeaison. Cette maladie, qui n'est décrite que par les médecins arabes, n'est autre chose qu'une variété de l'urticaire. (*Voyez* URTICAIRE.) (L. J. R.)

PORE, f. m. (*Anat. physiol.*) *Porus*, *ωρον*, ouverture. La matière, soit qu'on la considère dans les corps inorganiques, soit qu'on la considère dans les corps vivans, se présente avec les mêmes propriétés; les molécules qui composent les uns & les autres, laissent, comme on le fait, entr'elles des espaces auxquels on donne le nom de *pores*. Par pores, dans les corps organisés, on n'entend pas seulement les espaces intermoléculaires, on a encore donné ce nom, à des ouvertures imperceptibles par lesquelles viennent se terminer les vaisseaux exhalans, & à celles qui sont l'origine des vaisseaux absorbans. On a donc réuni, sous la même dénomination, des objets tout-à-fait différens & pour la forme & pour les fonctions.

De même que toutes les autres propriétés générales de la matière, la porosité se trouve, dans les corps organisés, tellement modifiée par la vie, qu'on n'observe en eux aucuns des résultats auxquels elle donne naissance dans les corps bruts. Des physiologistes qui prétendent rendre raison de tous les phénomènes qu'on observe dans les corps vivans, par des explications purement physiques, ont assimilé l'absorption & l'exhalation, à l'imbibition & à la transsudation, qui dépendent de la capillarité. En examinant les expériences sur lesquelles ils se fondent, on voit qu'ils ont agi tantôt sur des parties entièrement privées de vie, & n'ont ainsi obtenu que des résultats connus & qu'il étoit facile de prévoir, tantôt sur des parties placées dans des conditions telles, que la vie pouvoit y être fort douteuse, ou que tout au moins elle y étoit trop évidemment troublée pour qu'il fût permis de rien conclure

de ce qu'ils ont observé, quant à ce qui se passe dans l'état normal. Si, à côté de ces expériences, on place les faits nombreux qui prouvent que, dans l'état naturel, ces phénomènes purement physiques n'ont point lieu, on est suffisamment fondé à regarder les résultats des premières, comme des exceptions qui ne sont que confirmer le principe. Ce n'est que quand la vie a cessé d'animer la matière, que celle-ci devient entièrement soumise à l'empire des lois physiques & chimiques, & que s'observent dans les corps qui ont vécu, les phénomènes qui dépendent de la porosité & des autres propriétés physiques. C'est alors que les liquides s'insinuent à travers des parois qui les contenoient. Nous n'entrerons ici dans aucun détail sur ce phénomène que l'on désigne par le mot de *transsudation*; expression qui indique parfaitement combien il diffère des exhalations & des absorptions qui ont lieu pendant la vie. (*Voyez* TRANSUDATION.)

Si l'influence de la vie est si manifeste sur les espaces intermoléculaires auxquels on devoit seulement donner le nom de pores, elle l'est encore bien plus sur l'orifice des vaisseaux absorbans & exhalans; il y a d'ailleurs si peu de comparaison à établir entre ces deux sortes de pores, qu'on ne peut qu'être surpris de voir qu'on ait cherché à déterminer le mode d'action des derniers, par des expériences faites sur les premiers. On conçoit qu'en se tenant pour satisfait de ces recherches, & en admettant comme vraies toutes les conclusions qui en ont été tirées, on a pu regarder l'absorption & l'exhalation comme des phénomènes d'imbibition & de transsudation; mais si l'on considère aussi les nombreuses circonstances suivant lesquelles l'action des exhalans & des absorbans est modifiée, on voit que ces expériences ne suffisent pas pour prouver qu'ils n'agissent que d'une manière purement physique, & que c'est peut-être avec un peu de légèreté qu'on leur a refusé une sorte de faculté élécive, que l'on tend d'ailleurs à prouver, dans l'état naturel. Les orifices des exhalans & des absorbans n'ayant donc rien de commun avec les véritables pores, & leur manière d'agir ne dépendant en rien de la porosité, de plus amples détails seroient déplacés ici, & nous renverrons aux articles ABSORPTION, EXHALATION. (L. J. RAMON.)

POREAU, f. m. (*Voyez* POIRÉAU dans ce Dictionnaire.)

PORES, f. m. pl. (*Phys.*) On appelle ainsi, en physique, les interfaces ou intervalles qui séparent les molécules intégrantes de tous les corps, & qui rendent ces corps perméables. On nomme communément *corps poreux*, ceux dans lesquels ces intervalles ou pores sont grands & multipliés, & laissent facilement pénétrer les liquides & les gaz. V.

POREUX, adj. *Porosus*; qui a des pores. Quoique cette qualité appartienne à tous les corps sans exception, on doit plus particulièrement appliquer cette épithète à ceux qui ont des pores larges & nombreux. V.

PORNIC (Eaux minérales de). Hamac de la paroisse de Clion, à douze lieues sud de Nantes, & quatre sud-ouest de l'aimbœuf. Sa source minérale, connue depuis long-temps, se trouve à Malmy, près la pointe de Gousmaelon, à un quart de lieue de Pornic, & coule à travers un rocher de schiste quartzes, élevé à quarante pieds environ au-dessus du niveau de la mer. Elle est assez abondante; mais sa situation au fond d'une grotte en rend l'accès d'autant plus difficile aux preneurs d'eau, qu'elle est sujette à être submergée par les grandes marées. Ses environs sont enduits d'une matière fauveâtre ocracée.

L'eau minérale de Pornic, très-limpide en sortant de sa source, se trouble dix ou douze heures après avoir été puisée, surtout quand la température est élevée & très-secche. Elle fournit à la longue un petit dépôt abondant, floconneux & jaunâtre; elle est froide, sans odeur, d'un goût fade légèrement ferrugineux, & d'après l'analyse de M. Hecot (1), elle contient une matière extractive, une quantité inappréciable d'acide carbonique, du muriate de soude, de magnésie, du sulfate de chaux, du carbonate de fer, de chaux, de magnésie & de la silice. Cette eau est un peu ferrugineuse, & les habitants en font particulièrement usage, dans les cas de fièvres intermittentes quartes de longue durée; de maux d'estomac & d'anorexies. V.

POROCÈLE, f. f. *Porocela* (*Path. chir.*), de *poros*, cal, callosité, & de *celos*, tumeur. Nom donné à une sorte de hernie dont les enveloppes sont épaissies & comme calleuses. Cette expression que l'on trouve dans Galien & dans Aetius, n'est plus usitée aujourd'hui. V.

POROMPHALE, f. m. (*Path.*) *Poromphalia*, de *poros*, dur, & de *μφαλας*, ombilic. Expression employée dans Galien, pour désigner une hernie ombilicale, dont les parois sont calleuses ou endurcies. V.

POROSITÉ, f. f. (*Phys.*) Quels que soient l'état & la densité d'une substance, on ne peut la refroidir sans que son volume ne devienne moins considérable. Cette condensation, qu'on ne sauroit attribuer à une intrusion réelle des parties propres des corps, ne pourroit avoir lieu si, dans l'état ordinaire, les parties matérielles n'étoient séparées

par des interfices. Beaucoup de faits en attestent d'ailleurs l'existence, bien que nous ne sachions rien sur leur nombre, leur étendue & leur configuration. Ces sortes de questions ont néanmoins beaucoup occupé les philosophes qui avoient la prétention d'arriver à connoître la constitution physique des corps; mais les opinions hasardées qu'ils ont émises sont aujourd'hui bannies de la physique.

La diminution du volume des corps par l'abaissement de la température n'est pas la seule preuve que nous ayons de leur porosité. La perméabilité apparente de certains liquides, tels que l'eau & l'alcool, l'eau & l'acide sulfurique mélangés, font des indices certains d'un rapprochement déterminé par l'atmosphère qu'exercent l'une sur l'autre des substances hétérogènes. La transparence de quelques corps, l'élasticité de certains autres, ont encore été cités comme des exemples de porosité. En effet, pour livrer passage à la lumière, dans l'hypothèse où elle seroit matérielle, il faudroit bien qu'il existât des vides disséminés dans l'intérieur des corps, disposition qui est également indispensable pour permettre la compression à laquelle doivent d'abord se prêter les substances élastiques.

Les êtres organisés, d'après la manière dont ils se développent, & à raison des fonctions qu'ils remplissent, doivent offrir des tissus criblés d'une multitude de vacuoles, qui pour la plupart sont les traces & quelquefois les bouches de canaux destinés à transmettre des liquides ou des fluides élastiques. Tout le monde connoît les observations microscopiques de Malpighi, de Leenwenhoek & de Hooke. Quoique curieuses, les résultats qu'ils nous ont transmis sont certainement moins surprenants que la patience dont ils ont eu besoin pour constater l'extrême porosité des membranes qu'ils ont examinées. (THILLAYE aîné.)

POROTIQUE, adj. (*Thér.*) *Poroticus*, dérivé de *poros*, dur, calleux. Épithète que l'on doit donner aux moyens & non pas aux médicaments, employés pour favoriser la formation de cal. Tels sont le repos absolu du corps, & surtout d'une partie fracturée, l'application d'un appareil convenable, un régime approprié, &c. V.

PORRACÉ, adj. (*Path.*) *Porraceus*, de *porrum*, poireau. On donne cette épithète à certaines matières excrétées qui présentent une teinte verte foncée, analogue à celle des poireaux; tels sont la bile, la sérosité, certains crachats, qui offrent alors, d'après Stoll, un des caractères de la péripneumonie & des catarrhes bilieux. V.

PORREAU, f. m. *Porrum*. (Voyez POIREAU dans ce Dictionnaire.) V.

PORRIGINEUX, adj. (*Path.*) *Porriginosus*,

(1) Voyez *Bulletin de pharmacie*, année 1813.

écailleux, furfuracé, craffeux. Nom donné à une variété de la teigne, & que l'on nomme *teigne porrigineuse*. (Voyez TEIGNE dans ce Dictionnaire.) V.

PORRIGO, f. m. (*Path.*) *Porrigo*. Affection du cuir chevelu, caractérisée par une desquamation furfuracée de cette portion de la peau, & qui constitue la teigne dite *furfuracée*. (Voyez TEIGNE.) (L. J. RAMON.)

PORTA (Jean-Baptiste) (*Biogr. méd.*), célèbre physicien du seizième siècle, qui rendit de grands services à la physique & aux sciences naturelles, en contribuant plus qu'aucun autre de ses contemporains à en répandre le goût. Indépendamment d'une foule de découvertes fort intéressantes sur la théorie de la vision, en lui doit encore celle de la chambre obscure, & tout le monde sait que ce fut lui qui le premier fixa la distance du foyer d'un miroir concave au quart de son diamètre. Porta qui étoit né à Naples en 1550, mourut en 1615, en laissant un nombre considérable d'ouvrages scientifiques, parmi lesquels nous citerons plus particulièrement celui sur la physionomie humaine (*De humanâ physionomia*) : ouvrage véritablement curieux, dont il parut plus de vingt éditions sous tous les formats, & dans lequel, tout en traitant des différences de chaque partie du corps, l'auteur prétend faire connoître le caractère des individus, en établissant une comparaison entre leurs physionomies & celles des animaux.

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (A. T.)

PORTÉ (Veine porte), f. f. (*Anat.*) *Vena porta* ou *portum*, gros tronc veineux, enveloppé en partie par le péritoine, dans le côté antérieur de l'hiatus de Winslow. Il y est plongé au milieu d'un plexus lymphatique & nerveux fort abondant. Cette veine se divise par son extrémité supérieure, en deux branches considérables qui naissent à angle droit, & forment un gros tronc veineux couché dans le sillon transversal du foie, derrière l'artère hépatique & les vaisseaux biliaires, & entouré de tous côtés par le plexus nerveux hépatique. Ces deux branches en produisent d'autres qui se divisent & se subdivisent dans la substance du foie, partant, entourés de la capsule de Glisson, tandis que les divisions de l'artère hépatique & les racines du conduit biliaire semblent contenues dans l'épaisseur de cette membrane.

Le tronc de la veine porte reçoit, 1°. deux veines cystiques dont le nom indique la source; 2°. la pylorique; 3°. la coronaire stomachique, qui suit exactement la distribution des artères du même nom; 4°. une petite veine qui vient du duodenum; 5°. enfin, la mésentérique supérieure & la splénique qui rapportent le sang, la pre-

mière de l'estomac, des intestins grêles, de la moitié droite du colon & du pancréas; la seconde, de la partie gauche du pancréas, de l'estomac ainsi que du colon, enfin de la rate.

(P. N. G.)

PORTES (Eminences portes). (*Anat.*) Les anastomoses désignent sous ce nom, deux éminences qui bouchent l'une en devant, l'autre en arrière, le sillon transversal du foie. On les distingue en antérieure & en postérieure; la première est placée à droite du sillon de la veine ombilicale, & la seconde, sorte de diamelon fort volumineux, est située derrière le sillon transversal. (Voy. Foie dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PORTE-AIGUILLE, f. m. (*Chir.*) On appelle ainsi un instrument dont on se sert en chirurgie, pour embrasser exactement les aiguilles, & leur donner plus de longueur. Lorsqu'elles sont trop petites pour être saisies avec les doigts. On fait peu d'usage aujourd'hui de porte-aiguille que l'on employoit autrefois pour saisir les aiguilles quand on pratiquoit l'opération du bec de lièvre. (Voyez PORTE-AIGUILLE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

PORTE-ATTELÉE. On désigne sous ce nom un morceau de tôle qui sert à rouler les attelles dans l'appareil employé pour le traitement des fractures.

PORTE-BOUGIE, f. m. (*Chir.*) Sorte de canule en argent, destinée à conduire des bougies dans l'urèthre, quand on veut le dilater. Elle ressemble beaucoup à celle des trois-quarts, seulement elle est plus longue.

PORTE-FEUILLE, f. m. (*Anat.*) Dénomination bizarre que l'on trouve encore dans quelques vieux ouvrages d'anatomie, & par laquelle on désignoit le muscle sous scapulaire.

PORTE-MÈCHE, f. m. (*Chir.*) Instrument faisant partie de la trousse du chirurgien, & qui sert à porter profondément des mèches dans les plaies, les ouvertures fistuleuses, dans les sinus ou clapiers de certains ulcères. Cet instrument est ordinairement formé d'une tige d'acier ou d'argent, longue d'environ quatre ou cinq pouces, portant une échancrure à l'une de ses extrémités, & à l'autre un bouton, lequel pourroit servir de cautère aëriel, dans quelques circonstances.

PORTE-PIERRE INFERNALE, f. m. (*Chir.*) On donne ce nom à un instrument fait en forme de porte-crayon, qui s'engage dans un sinus & vis fait en buis, en ébène ou en argent, & qui sert à fixer un morceau de pierre infernale (*nitrato*

d'argent fondu); destiné à cautériser. Comme le précédent; cet instrument est un de ceux qui composent la trousse du chirurgien (*Voyez* **PORTIERRE** dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

PORTE-SONDE, f. m. (*Chir.*) Instrument assez semblable à un très-petit porte-crayon de dessinateur, que l'on emploie dans l'opération de la fistule lacrymale, pour tenir l'algale, la porter plus facilement dans le sac lacrymal, lorsque l'on veut opérer selon le procédé de Lafressé. V.

PORTE-VOIX, f. m. (*Phys.*) La manière dont se développent les ondulations qui transmettent le son, indique assez que dans l'air libre il doit perdre de son intensité, à proportion que la masse d'air ébranlé est plus considérable, ou ce qui revient au même, à mesure que le son a déjà franchi un plus grand espace. L'idée qui se présente la première, fut d'attribuer cet affoiblissement à la divergence des rayons sonores, & dès-lors on dut croire que l'influence du porte-voix se bornoit à diminuer cette divergence.

La direction que les surfaces réfléchissantes impriment à la lumière, donnoit en quelque sorte la mesure de ce qu'il falloit faire pour produire à cet instrument toute la perfection dont il pouvoit être susceptible : aussi la forme, qui primitivement doit être celle d'un tuyau conique, fut modifiée, & l'addition du pavillon qui termine l'une des extrémités du porte-voix, fut une amélioration dont on est redevable à Morland, qui l'imagina en 1671. Depuis cette époque, des géomètres du premier ordre & des physiciens célèbres ont repris cette théorie, & le résultat de leurs recherches montre, que la réflexion du son n'entre pour rien dans les effets que produit le porte-voix, dont l'intérieur peut être tapissé avec une étoffe lâche, sans lui rien faire perdre de ses propriétés; par la même raison aussi, sa surface intérieure n'exige pas ce poli que long-temps on a regardé comme une condition indispensable. C'est la manière dont les vibrations aériennes s'établissent dans les tuyaux coniques, qui fournit la véritable explication du pouvoir de cet instrument, & à cet égard, c'est dans les écrits de Bernoulli & d'Euler qu'il faut chercher les détails relatifs à cette branche délicate de l'acoustique. Quant à la forme que l'on donne au porte-voix, c'est celle d'une surface de révolution engendrée par une branche d'hyperbole qui a pour asymptote l'axe du tuyau; cette disposition est celle que l'expérience indique comme étant la plus avantageuse. (*Voyez* le *Dictionnaire de Physique*.) (TAILLIER aîné.)

PORTO (Antoine) (*Biogr. méd.*), appartient à la dernière moitié du seizième siècle & à la première du dix-septième; il étoit de Fermo, dans la Marche d'Ancone. Après s'être fait

recevoir docteur en philosophie & en médecine, il acquit de bonne heure une réputation qui le devança à Rome, où il devint premier médecin du pape Sixte V, qui le traita avec beaucoup de munificence. Nous avons de lui :

De peste libri tres. Accedit de variolis & morbillis liber unus. Venetiis, 1580, in-4°. Romæ, 1589, in-4°. T.

PORTULACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. médic.*) *Portulacæ*. Famille naturelle de plantes qui pour la plupart sont des herbes ou des arbrisseaux, à feuilles opposées ou alternes, le plus ordinairement succulentes; & dont les fleurs sont diversement disposées.

Ces plantes n'ont point de propriétés bien marquées; en général elles sont inodores & leur saveur est peu prononcée. Le pourpier, que nous cultivons comme herbe potagère, appartient à cette famille, ainsi que le *claytonia perfoliata* d'Amérique, qui a beaucoup d'analogie avec celui-ci, par les usages domestiques auquel on le destine dans les pays où il est indigène. On ne sait rien de bien positif sur les qualités des autres plantes qui appartiennent à cette famille. V.

PORTZIUS (Jean-David) (*Biogr. méd.*), docteur en philosophie & en médecine, florissant vers la fin du dix-septième siècle. Il étoit né à Baccarack (*Bach's ara*) dans le Palatinat, étudia principalement à Padoue, sous Pierre de Marchetti, à Leyde, sous Jean Van-Hoorne, & exerça avec honneur sa profession en Allemagne. Nous avons de lui :

Bacchus enucleatus, sive examen vini rhenani, imprimis Baccarenfis anatomia chymica. Heidelberg, 1672, in-12. Leuwarden, 1674, in-12.

Demonstratio brevis medico-chirurgica de tumore, & in specie de spinâ ventosâ. Leuwarden, 1679, in-12.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PORZIO (Luc-Antoine), plus connu sous le nom de *Portius*, naquit en 1639 à Palsano, près d'Amalfi, dans le royaume de Naples. Après avoir enseigné la médecine à Rome en 1672, il parcourut toute l'Italie, séjourna quelque temps dans les états de la république de Venise, & se rendit ensuite à Vienne en 1684, où il recueillit tous les documens nécessaires pour composer un ouvrage estimé, sur la conservation de la santé des gens de guerre. Porzio, qui étoit membre de l'Académie des curieux de la nature & de celle des *investiganti*, mourut à Naples en 1723. Nous avons de lui :

Paraphrasis in Hippocratis librum de veteri medicinâ. Romæ, 1681, in-12.

Ensisstratus, sive de sanguinis missione. Rome, 1682, in-12. Venise, 1683.

De militis in castris sanitate tuenda. Vienne, 1685, in-4°. Naples, 1701, in-4°. Ibid., 1728, in-8°. La Haye (1), 1739, in-8°. Leyde, 1741, in-8°.

Opuscula & fragmenta de tumoribus. Naples, 1701, in-12.

De motu corporum & de nonnullis fontibus mineralibus. Naples, 1704, in-12.

Porzio (Scipion), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, étoit né à Catane en Sicile, où il enseigna la philosophie pendant près de soixante ans. On a de lui :

Præmordia in arte dialecticâ erudiendis necessaria. Mellinæ, 1593, in-4°.

Opus physiologicum, in quo varia quæstia, scripta digna, hæcenus controversis diligenter discussa, elucidantur. Mellinæ, 1618, in-8°.

Porzio (Simon), étoit de Naples : il enseigna la philosophie à Pise, & mourut en 1554, âgé de cinquante-sept ans. Nous lui devons :

De capitis dolore, Æconomia. Naples, 1538, in-8°. Florence, 1551, in-8°.

Aristoteles & Theophrastus, de coloribus. Florence, 1548, in-8°. Paris, 1549, in-8°.

De coloribus oculorum. Florence, 1550, in-8°.

Opuscula de immortalitate animæ. Naples, 1573, in-fol.

De rerum naturalium principii libri duo. Marbourg, 1598, in-8°.

(Extr. de la Biogr. médic.) (A. T.)

POSCA. (Hys.) Espèce de boisson que les Anciens préparoient avec le vinaigré & l'eau, & dont les soldats étoient obligés de porter toujours avec eux une petite provision. Heureuse coutume qui contribua sans doute, chez les Romains, à conserver la force & la santé de leurs armées. V.

POSOLOGIE, f. f., du grec *ποσος*, quantité. Mot récemment employé pour désigner la connaissance des doses que l'on doit observer dans la

prescription des médicaments simples ou composés ; doses qui doivent nécessairement varier suivant que ces médicaments sont plus ou moins énergiques, suivant leur mode d'action première, suivant aussi l'âge & le sexe du malade, la nature de la maladie, la saison, le climat, &c. V.

POSSET, f. m. *Passetum.* Espèce de tisane inulnée chez nous, dont les médecins anglais font usage, & que l'on prépare avec du lait bouilli & de la bière. V.

POSSIRE, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Swartzia.* Genre de la polygamie monœcie, qui renferme un arbre de Cayenne, dont les semences sont d'une acreté corrolive. V.

POSTHITE, f. f. (*Path.*) *Posthitis*, du grec *πρὸς τὴν ἵστῃ*, qui signifie prépuce. Nom sous lequel les médecins modernes proposent de désigner l'inflammation du prépuce. V.

POSTNIUS (Jean). (*Biogr. méd.*), anatomiste, médecin & littérateur distingué du seizième siècle, qui, après s'être fait recevoir maître-es arts en 1558, commença à étudier la médecine, voyagea en Allemagne, en Italie & en France, où il séjourna long-temps, surtout à Montpellier, pour y suivre les leçons de Laurent Joubert & de Guillaume Rondelet, & prit le grade de docteur en médecine à Valence, en Dauphiné, en 1567. A son retour de France, il se fixa assez de temps à Anvers pour être employé comme médecin dans l'armée qui défendoit les Pays-Bas.

Obligé de quitter cette ville pour s'éloigner du théâtre de la guerre, Posthius se retira à Wurtzbourg en 1568, & y resta pendant quinze ans en qualité de médecin du prince-évêque. De là il passa à Heilshelberg, où il fut d'abord médecin de Jean Casimir, administrateur de l'électorat, puis de l'électeur Frédéric IV, & se résigna douze ans après, à Moshach, où il mourut à l'âge de soixante ans, la même année de son arrivée dans cette ville.

Posthius, qui étoit né en 1537 à Germersheim, ville du Bas-Palatinat, se livra avec autant de succès à l'étude de l'anatomie & de la médecine, qu'à celle de la littérature. On lui doit en effet un excellent travail sur Ovide (*Tetrasphica in Ovidii Metamorphos*), ainsi qu'une édition très-estimée des *Fuæles* de Phédre. Les autres ouvrages qu'il a publiés sont :

Istaci Ismaëlita libri duo de dietis universaliibus & particularibus, de viâs salutaris ratione & alimentorum facultatibus liber in latinum, ex arabico translatus, sedulo castigavit & edidit Joan. Posthius. Bâle, 1570, in-fol.

Germersheim

(1) On trouve dans cette édition, un Traité de Jean Valentin Willis (*Tractatus medicus de morbis castrisibus*). Cet ouvrage de Porzio a été traduit en français par Eidous, sous le titre de *Médecine militaire*. Paris, 1744, in-12. La collection complète des ouvrages de ce médecin a paru sous ce titre : *Opera omnia medica, philosophica & mathematica in unum collecta.* Naples, 1736, 2 vol. in-4°.

Gemshemii Pargu poetica. Wartzbouurg, 1589, in-12.

Observationes anatomicæ in Realdi Columbi Cremonensis anatomiam, extant cum ejusdem de re anatomica libri XV. Francfort, 1590, in-8o.

Epistola binæ medica; extant cum cistâ medicâ Homungii. Nuremberg, 1525, in-4o.

Christlicher Schalsfrank nebst et lichen Regeln die Gesundheit zu erhalten. Francfort, 1624, in-8o.

Postbius ent un fils (*Erasme*) qui se livra comme lui à l'exercice de l'art de guérir, & dont nous ne possédons qu'une Dissertation (*de Podagrâ*), citée dans la *Bibliothèque de médecine* de Haller.

(Extr. de la Biogr. médic.) T.

POSTHONCIE, f. f. (*Path. chir.*) *Posthuncus*, dérivé de *posth*, prépuce, & de *hunc*, tumeur. Tumeur du prépuce. V.

POTABLE, adj. *Potabilis*. Epithète que l'on donne à tous les liquides que l'on peut boire. L'eau, par exemple, est réputée *potable* quand, à une grande fraîcheur, elle joint une grande limpidité; qu'elle est vive, inodore, bien aérée; qu'elle dissout le savon sans former de grumeaux; qu'elle cuit bien les légumes & qu'elle ne se trouble que légèrement par l'addition de certains réactifs, tels que le nitrate d'argent & l'hydrochlorate de baryte. L'eau de pluie réunit le plus grand nombre de ces qualités.

On appelle encore *or potable*, un liquide huileux & alcoolique que l'on obtient en versant une huile volatile dans une dissolution d'hydrochlorate d'or. (Voyez On dans le *Dictionnaire de Chimie*.) L'or potable, que l'on donnoit jadis comme cordial, n'est plus employé aujourd'hui en médecine. V.

POTAGE, f. m. (*Hyg.*) Sorte de mets préparé avec du bouillon, des féculs ou des graines amylacées, que l'on prescrit ordinairement aux malades, quand leur état permet d'administrer des aliments plus substantiels que le bouillon.

On prépare ordinairement les potages avec les féculs de pomme de terre, de sagou, de salep, de tapioka, la farine de blé, la semoule, le vermicelle; ou les compose encore avec le riz, dont on fait des orèmes en le pulpan; avec le gruau d'orge & d'avoine, de maïs: le plus souvent ils sont gras ou maigres, & pour faire les premiers on doit employer du bouillon de bœuf & de volaille, ou un peu de veau, auquel on aura soin d'ajouter la féculs, que l'on fera cuire à petit feu. Ceux préparés au maigre doivent être faits avec un beurre très-frais, dont on prescrira librement la quantité.

En général, les potages destinés aux malades, *MÉDECINE. Tome XII.*

& que l'on doit faire de préférence avec la féculs de pomme de terre, la semoule, le vermicelle & la crème de riz, doivent être bien cuits; il faut aussi qu'ils soient clairs, peu salés & nullement épicés ou aromatisés.

Préparés de cette manière, les potages conviennent parfaitement aux personnes délicates, aux convalescens, aux valetudinaires, aux vieillards foibles & infirmes, à cause de la facilité de leur digestion. Ils fortifient l'estomac sans le fatiguer, & le préparent à recevoir plus tard une alimentation plus substantielle. V.

POTASSE, sub. f. *Potassa* (*Hydrate de protoxyde de potassium*), s'obtient en traitant la potasse du commerce (*sous-carbonate de potasse*) par la chaux vive, pour faire d'abord la *potasse à la chaux* (*potasse caustique*), & en mêlant ensuite cette potasse à caustique avec de l'alcool à 36°, qui ne dissout que la potasse pure que l'on recueille par l'évaporation à vaisseaux clos. Cet alcali est blanc, solide, inodore, d'une saveur âcre & caustique des plus prononcées. Il est très-soluble dans l'eau, & attire l'humidité de l'air avec une rapidité telle, que si on l'y laisse exposé, il est aussitôt transformé en *sous-carbonate de potasse déliquescence* (potasse en déliquescence).

La *potasse à la chaux* (potasse caustique) est employée en médecine, comme son nom l'indique, pour ouvrir les cautères dans les cas où l'on veut déterminer une irritation permanente, comme dans la gibbosité de la colonne vertébrale. On s'en sert encore avec avantage, pour ouvrir les abcès froids; qui ont ordinairement leur siège dans les glandes lymphatiques ou dans le tissu cellulaire. La potasse caustique est employée alors dans la vue d'exciter les propriétés vitales des parois de la tumeur, d'en déterminer plus promptement le dégorgement, de donner à l'ouverture une étendue plus considérable pour ménager au pus une libre sortie, & empêcher, par la perte du substance qu'on obtient, que la plaie ne se ferme avant que le recollement n'ait pu s'opérer.

La manière de se servir de ce caustique est simple: on couvre la partie sur laquelle on veut appliquer la potasse à caustique, d'un petit emplâtre de diachylon gommé, percé d'une ouverture dont la forme & la grandeur sont proportionnées au morceau de potasse que l'on a l'intention d'employer; on place le caustique sur la partie que l'ouverture laisse à nu; on recouvre & assujettit le tout par un second emplâtre plus grand que le premier, & si la partie le permet, l'appareil est maintenu au moyen de compresses & d'un bandage médiocrement serré. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que la potasse étend son action beaucoup au-delà de l'endroit sur lequel on l'applique, & que l'escarre qui en résulte est toujours cinq ou six fois plus large que le morceau de potasse qui a été employé.

Combinée avec le *soufre*, la potasse donne un produit connu sous le nom de *foie de soufre*, qui doit être regardé comme un des médicaments les plus usités. Pris à petites doses, il augmente la chaleur générale & les sécrétions muqueuses; mais il faut apporter beaucoup de prudence dans l'administration d'un médicament qui, à la dose de deux à trois gros, agit comme un des plus violents caustiques, & détermine l'inflammation, l'ulcération & la perforation des tissus du canal digestif. Il est encore employé avec beaucoup de succès dans le traitement d'une foule de maladies cutanées, dartreuses, psoriques & autres; dans les scrofules, le croup, l'asthme & la coqueluche: la dose est de quatre, six ou huit grains, que l'on peut répéter deux fois par jour. M. le professeur Chaussier fait préparer un sirop que l'on administre avec succès; en voici la formule: on fait dissoudre un gros de sulfure dans quatre onces d'eau distillée de fenouil; on filtre & on ajoute huit onces de sucre. Une once de ce sirop contient six grains de sulfure.

Le foie de soufre est souvent employé à l'extérieur; il fait la base du *liniment antipsorique* du Dr. Jadelot. Il sert à préparer les douches & les bains sulfureux, que l'on obtient en en faisant dissoudre une partie sur mille parties d'eau. Navier, & beaucoup d'autres médecins estimables, ont beaucoup vanté la dissolution de foie de soufre comme antidote du sublimé, de l'acide arsenieux, des sels de cuivre & des préparations saturnines; mais les expériences faites par M. le professeur Orfila, & qu'il rapporte dans la dernière édition de sa *Toxicologie* (2 vol. in-8°. Paris, 1826), prouvent que, non-seulement ce prétendu contre-poison ne s'oppose en rien aux effets toxiques des substances ci-dessus mentionnées, mais encore qu'il seroit dangereux d'en faire usage, à cause de ses propriétés caustiques. Loin de regarder cette substance comme antidote, ce s'en vantant la range au contraire parmi les poisons corrosifs les plus énergiques.

La potasse pure est souvent employée comme réactif; mais son action caustique est telle qu'on n'en fait jamais usage en médecine.

Empoisonnement par la potasse.

On reconnoît l'empoisonnement par la potasse, aux symptômes suivants: cette substance, introduite dans l'estomac, laisse une saveur âcre, urineuse & caustique; elle produit une chaleur vive à la gorge, & détermine des nausées qui sont bientôt suivies de vomissements de matières languinolentes, alcalines, verdissant le sirop de violette, & faisant pour l'ordinaire effervescence avec les acides; des déjections alvines plus ou moins abondantes, des douleurs très-vives à la région épigastrique, des coliques atroces, des convulsions, & parfois l'altération des facultés intellectuelles. L'expérience a prouvé que le meilleur antidote à employer dans

les cas d'empoisonnement par la substance qui nous occupe, étoit l'eau légèrement vinaigrée, dont il faut faire boire abondamment; à défaut d'eau vinaigrée, on fera prendre de l'eau froide ou tiède, qui étendra la dissolution & provoquera le vomissement. Le fait suivant vient confirmer les observations faites sur les animaux. M. Baruel, préparateur de chimie à la Faculté de médecine de Paris, aspira un peu trop fort une dissolution alcoolique de potasse pure, qu'il trausvasoit au moyen d'une pipette. Dès que le liquide fut en contact avec sa bouche, il éprouva une douleur très-forte dans tous les points de la membrane muqueuse qui tapissée cette cavité: aussitôt il eut recours au vinaigre, qui fatura tout l'acide libre; les symptômes diminuèrent, & il n'éprouva qu'une légère inflammation de la membrane muqueuse. Mais si ce moyen n'est pas mis en usage, ou si la dose est trop considérable, la mort ne tarde pas à survenir, & l'autopsie du corps offre les altérations suivantes: la membrane de l'estomac est rouge, & offre çà & là des portions noires; on y observe quelquefois des trous circulaires d'un diamètre variable, entre quatre, six & huit lignes, entourés pour l'ordinaire d'un rebord saillant, livide, dur, formé par une matière lardacée & par un peu de sang coagulé. La membrane qui revêt le duodenum, le commencement du jejunum, participent souvent à l'inflammation de l'estomac; souvent aussi on trouve dans ce dernier l'acide, dont il sera facile de démontrer la présence en suivant le procédé indiqué par M. Orfila dans sa *Toxicologie* (ouvrage déjà cité). « 1°. Après avoir filtré la portion liquide, on l'essiera par » le sirop de violette, qui sera verdi si le liquide » contient de la potasse; 2°. on s'assurera qu'il » n'exhale pas une odeur piquante ammoniacale; » 3°. on le précipitera par l'hydrochlorate de platine, qui y fera naître un dépôt jaune-ferreux; » 4°. on le mêlera à l'acide carbonique liquide, qui ne le troublera point, tandis qu'il précipiteroit la chaux, la baryte & la strontiane, si l'un ou l'autre de ces alcalis se trouvoit dans le liquide; 5°. enfin, on fera évaporer pour avoir la potasse solide. Si par hasard le liquide étoit coloré, on y verseroit la quantité de chlore nécessaire pour le décolorer; on filtreroit & on pourroit s'assurer qu'il présente des propriétés analogues à celles de l'eau de javelle. »

Nous ne terminerons pas l'histoire de la potasse proprement dite, sans rapporter ici des observations très-curieuses qui sont dues à M. Bretonneau, médecin fort distingué de Tours: « A la » dose de quarante grains cet alcali, introduit » dans l'estomac, a constamment déterminé sur » les chiens, des vomissements, le marasme & la mort. Une lésion grave, ulcéreuse de l'œsophage, & la destruction de la tunique épidermoïde, ayant paru la cause principale du vomissement, la substance alcaline a été déposée

» dans l'estomac, près de son orifice pylorique, & au moyen d'un porte-caustique qui a borné son action aux parois de ce viscère : dès-lors quante & même soixante grains de potasse caustique ont pu être injectés successivement, & à de plus ou moins longs intervalles, sans causer la mort. Une affection idiopathique plus ou moins grave de l'estomac a été développée, & s'est manifestée par des vomissemens spumeux, muqueux, faveux, fauves, ensanglantés, & même de sang pur ; mais après deux jours de repos, pendant lesquels l'animal montrait peu d'avidité pour les alimens, sans qu'on vit se développer aucun trouble sympathique des fonctions de la vie animale & organique, il ne tardait pas à être rendu à ses dispositions habituelles. Les lésions qu'on découvroit après plusieurs semaines dans l'estomac de ceux de ces animaux qu'on faisoit périr par strangulation, n'auroient pu être soupçonnées en voyant leur voracité, leur pétulance & leur gaieté. Chez plusieurs, la membrane muqueuse a été trouvée détruite dans la plus grande partie de son étendue ; dans quelques points les tuniques musculaires & péritonéales avoient été intéressées, & formoient des cicatrices épaisses, rugueuses, enfoncées, qui étoient très-apparentes, même à la surface extérieure de l'estomac.

» Les résultats obtenus par l'injection de l'eau bouillante, portée dans l'estomac sans intéresser l'œsophage, ont été analogues à ceux de la potasse. »

Des sels de potasse.

Les sels de potasse sont constamment formés par le protoxyde de potassium ; ils sont tous solubles dans l'eau, & tous, sans exception, sont précipités en jaune-ferri, par la dissolution d'hydrochlorate de platine, à moins que les dissolutions ne soient par trop étendues.

Sous-borate. Ce sel n'a pas encore été trouvé dans la nature. Il est sans usage.

Sous-carbonate. (Potasse, alcali fixe, alcali végétal.) Très répandu dans la nature, ce sel se trouve dans les cendres de presque tous les végétaux, & notamment dans celles qui résultent de l'incinération des vieux arbres, des feuilles d'épinard, de la fougère mâle, de la rhubarbe, des fanes de pomme de terre, de fève, de pois, des tiges & des racines du tabac. (Voyez, pour le mode d'extraction, le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie méthodique.) Il fait la base des diverses espèces de potasses du commerce, connues sous les noms de *potasses de Russie, d'Amérique, de Dantzick, des Vosges*, &c. Il est solide, d'une couleur blanche, d'une saveur âcre & caustique, & jouit enfin de toutes les propriétés chimiques énoncées plus haut. Ses usages sont très-nom-

breux ; on s'en sert dans la fabrication du verre, du savon mou, de l'alun, du bleu de Prusse.

Le sous-carbonate de potasse est regardé par les médecins comme apéritif, diurétique & fondant ; aussi est-il fréquemment administré pour combattre les fièvres quaries avec engorgement des viscères du bas-ventre, dans l'hydropisie passive, surtout quand le malade urine peu, dans les engorgemens anciens du foie, de la rate, des mamelles, dans le carreau & les scrofules, enfin dans les gouttes & les rhumatismes anciens. On l'administre aux adultes, à la dose de vingt grains à un gros, un gros & demi, dans du vin blanc ou dans une boisson apéritive ; quand on le donne en potion, dix à douze gouttes suffisent, surtout aux enfans.

Carbonate. Ce sel qui résulte de la combinaison de l'acide carbonique & de la potasse, est le produit de l'art ; il est sous forme de prismes tétraèdres, rhomboïdaux, incolores, d'une saveur alcaline, non caustique, verdissant faiblement le sirop de violettes : on s'en sert rarement en médecine, & cependant, dit M. le professeur Orfila (*Elémens de Chimie*), il devrait être préféré au précédent, 1°. parce qu'il jouit des mêmes propriétés médicales à un plus haut degré ; 2°. parce qu'il n'agit pas comme caustique. Il a été administré pour prévenir les calculs vésicaux & pour détruire les graviers ; à la dose de quelques gros, il est légèrement purgatif.

Phosphate,
Phosphate acide,
Phosphite,

Hypo-phosphite. Ces sels sont sans usage.

Sulfate. (Sel de duobus, sel polychrète de Glaser, *arcanum duplicatum*, potasse vitriolée, *specificum purgans*.) Le sulfate de potasse est le résultat de la combinaison de l'acide sulfurique avec la potasse ; il se présente sous la forme de cristaux blancs, d'une saveur légèrement amère. Ce sel, un de ceux qui furent les premiers connus par les chimistes, fut long-temps regardé comme propre à guérir un grand nombre de maladies, & notamment les calculs, la fièvre & le scorbut ; aussi le secret de la préparation de ce spécifique fut-il acheté en 1763, cinq cents dollars par un duc de Holstein ; aujourd'hui on l'emploie seulement comme purgatif, à la dose de deux ou trois gros, dans une boisson acidulée, contre les mélastases laiteuses ; on le donne aussi quelquefois en lavement, à la dose de six gros à une once. Il entre dans la composition de la poudre tempérante de Stahl.

Le sulfate acide, l'hyposulfate, le sulfite (sel sulfureux de Stahl), *l'hyposulfite & l'iodate* du potasse, sont sans usage en médecine.

Chlorate. (Muriate furoxigéné.) Ce sel qui est le produit de la combinaison de la potasse avec l'acide chlorique, est d'un blanc nacré, cristallisé en lames hexaèdres ou rhomboïdales ; il avoit été

proposé anciennement comme antisyphilitique, mais il est aujourd'hui généralement abandonné. On en fait un grand usage dans les arts, 1°. pour le gaz oxygène & fabriquer les briquets oxygénés; 2°. pour composer une poudre fulminante dont on fait usage comme amorce.

Nitrate. (Nitre, salpêtre.) On trouve ce sel dans la nature, en Espagne, en Amérique, & principalement dans l'Inde. Quand le nitrate de potasse est bien purifié, il est blanc, inodore, d'une saveur fraîche, piquante, laissant un arrière-goût légèrement amer; il est insoluble à l'air, il se présente sous formes de cristaux très-variables, demi-transparens & souvent crénelés; on l'emploie comme rafraîchissant & diurétique, & avec beaucoup de succès pour combattre les fièvres ardentes, les fièvres intermittentes dites *vernales*, contre le tétanos, la deuxième période des inflammations aiguës des voies urinaires, dans le commencement des gonorrhées bénignes: on l'administre à la dose de dix grains à un gros, dans une pinte de bouillon d'herbes, de petit-lait ou de limonade. Il seroit imprudent d'employer ce médicament à plus haute dose, surtout si on le donnoit moins étendu, car alors, comme l'a démontré M. Orfila dans ses *Leçons de médecine légale* (deux vol. in-8°. Paris 1825), il jouit de propriétés très-vénéneuses, & détermine la paralysie, des convulsions & une inflammation très-considérable du tube digestif. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique, pour ce qui est relatif à la fabrication des poudres.)

Hyponitrite. Il est sans usage.

Hydrochlorate. (Sel sébrifuge de Syllivius, muriate de potasse.) Ce sel, regardé pendant longtemps comme apéritif, digestif, & déobstruant, est presque généralement abandonné aujourd'hui.

Hydriodate. (Iodure de potassium.) Ce sel n'étant connu que depuis peu de temps, & étant employé avec succès en médecine, nécessite un article plus long que ne sembleroit l'exiger ce Dictionnaire; mais dans l'impossibilité où nous sommes de renvoyer à celui de Chimie, où il n'a pu être traité, nous donnerons ici le mode de préparation le meilleur à suivre, ainsi que les moyens de reconnaître la sophistication d'un médicament dont le prix élevé a fait naître l'idée.

L'HYDRIODATE DE POTASSE est blanc, liquide, d'une saveur âcre & légèrement amère, & lorsqu'on l'évapore, il fournit des cristaux qui ne font, suivant M. Gay-Lussac, que de l'iodure de potassium. Ces cristaux se fondent aisément & se volatilisent à la température rouge, sans éprouver d'altération marquée; propriété qui peut déjà fournir un moyen de reconnaître s'il a été falsifié par d'autres sels. Ce sel est formé de 100 parties d'acide hydriodique & de 37,426 de potasse.

Préparation. Des différents moyens proposés pour obtenir ce sel, le procédé suivant, dû à

MM. Banp de Vevay & Caillot, nous a paru le meilleur. Mettez dans une capsule de verre ou de porcelaine, quatre parties d'iodé & vingt parties d'eau, puis ajoutez deux parties de limaille de fer non rouillée; agitez jusqu'à ce que la liqueur soit incolore, faites bouillir l'iodure de fer formé, & versez-y peu à peu, & en remuant à chaque fois, une dissolution de sous-carbonate de potasse pur, jusqu'à ce que le précipité soit détruit: alors l'eau est décomposée, son hydrogène s'unit à l'iodé, forme de l'acide hydriodique qui se combine avec la potasse, tandis que son oxygène en se portant sur le fer donne naissance à de l'oxyde de fer qui se précipite; on décante par un filtre & on lave le résidu jusqu'à ce que l'eau de lavage ne précipite plus par la dissolution de sublimé; alors on réunit toutes les liqueurs & on fait évaporer jusqu'à pellicule.

L'hydriodate de potasse agit merveilleusement dans le traitement de la plupart des goîtres & dans un grand nombre d'affections ferofuleuses, comme l'a prouvé le docteur Coinet de Genève (1). Ces essais ont été répétés depuis, tant en France qu'en Suède, par plusieurs médecins, & il semble résulter de leurs observations qu'on possède dans l'hydriodate de potasse un remède vraiment efficace contre une maladie qu'il étoit si difficile de guérir.

Comme l'administration de ce médicament n'est pas sans danger, & que les différentes manières de le prescrire sont encore peu connues, nous allons indiquer comment, à quelles doses on peut le faire prendre, & nous configurerons également les formules les plus utiles.

A l'intérieur l'hydriodate de potasse se donne en dissolution & à la dose de six à dix gouttes dans une demi-tasse d'eau sucrée, que l'on peut répéter trois fois par jour; on en diminuera ou augmentera la dose suivant ses effets, en ayant soin toutefois de ne pas aller au-delà de vingt gouttes chaque fois.

Solution d'hydriodate de potasse.

Hydriodate de potasse..... $\frac{1}{2}$ gros.
Eau distillée..... 1 once.

On introduit l'hydriodate dans une fiole, & on y ajoute l'eau. Lorsque la dissolution est faite, on filtre & on conserve dans un flacon bouché à l'émeril. Trente-six gouttes de cette solution contiennent environ un grain d'hydriodate de potasse.

Sirap d'hydriodate de potasse.

Sirap de sucre blanc bien cuit.. 320 parties.
Hydriodate de potasse..... 1 partie.

(1) Voyez les Mémoires de ce médecin, insérés dans les tomes 15, 16 & 18 des *Annales de chimie & de physique*.

Faites dissoudre le sel dans la moindre quantité d'eau possible & ajoutez cette solution au sirop, qu'il faut bien agiter jusqu'à parfait mélange du sirop & du sucre. Une once de ce sirop contient à peu près deux grains d'hydriodate de potasse.

Beaucoup de médecins préfèrent employer l'hydriodate de potasse à l'extérieur, & font faire des frictions matin & soir sur la tumeur, avec gros comme une noisette de pommade dans laquelle ils font entrer l'hydriodate de potasse simple ou ioduré. Cette pommade, dont nous donnerons plus bas la formule, a été employée aussi avec beaucoup de succès pour dissoudre les engorgemens des testicules qui n'étoient pas entretenus par le virus vénérien.

Pommade d'hydriodate de potasse (1).

Cette pommade peut être préparée en réduisant l'hydriodate de potasse en poudre, & en l'incorporant à un corps gras quelconque : c'est au médecin à prescrire les proportions dans lesquelles ces mélanges doivent être faits. Voici les formules usitées jusqu'ici :

Pommade d'hydriodate de potasse.

Axonge pure..... 2 onces.
Hydriodate de potasse..... 1 gros.

Autre formule (M. Magendie).

Axonge pure..... 3 onces.
Hydriodate de potasse..... 1 gros.

On fait le mélange de ces substances dans un mortier de verre ou sur un porphyre, en ayant soin de rendre cette pommade bien homogène dans toutes ses parties. Le mélange fait sur une petite place & ramassé avec un couteau d'ivoire, est plus tôt fait ; il est beaucoup plus intime.

Quant à la falsification de ce médicament, que nous devons signaler dans l'intérêt des pharmaciens, voici comment s'exprime M. Robiquet, dans une notice que ce savant a publiée sur la préparation de l'hydriodate de potasse.

« On prend un poids déterminé d'hydriodate de potasse bien pur, & une même quantité de sel qu'on soupçonne altéré : on dissout ces échantillons dans les mêmes quantités d'eau, & on introduit ces deux solutions dans de petites cornues tubulées, à la partie inférieure des-

quelles est adapté un récipient. On verse dans ces dissolutions de l'acide nitrique en excès, & de manière à déterminer une décomposition. L'acide nitrique se combine à la potasse, & l'iode est mis à nu. Par l'action de la chaleur, on le fait volatiliser, on élève la température pour être certain d'une décomposition complète de l'hydriodate : on recueille l'iode qui s'est volatilisé, on le fait sécher, & on prend les poids, qui étant comparés entr'eux, indiquent ou non la pureté du sel essayé. On examine les deux liqueurs distillées, & on les essaye par le nitrate d'argent. La liqueur provenant de l'hydriodate pur ne donne pas de précipité, tandis que celle qu'on obtient d'un hydriodate mélangé, en produit un d'autant plus marqué, & que l'hydriodate étoit plus impur. » Toutefois M. Robiquet pense que ce mélange de sels pourroit bien être le résultat de l'opération par laquelle ces sels ont été obtenus.

M. Chevalier, l'un des pharmaciens les plus distingués dit dans son *Manuel du pharmacien* (1), qu'il est à sa connoissance que des hydriodates purs ont été mêlés à des hydrochlorates pour être vendus au-dessous du cours. Ce mélange, ajoute ce chimiste, étoit si peu homogène, qu'on a pu en séparer des cristaux d'hydrochlorate de potasse ou de soude, ne contenant pas un atome d'hydriodate.

Hydrophosphate (fluaté). Il est sans usage.
Hydro-sulfate. Ce sel n'est employé que comme réactif : sous ce rapport il est précieux pour distinguer les unes des autres, diverses dissolutions métalliques. (Ch. HENNELLE.)

POTASSIUM ; f. m. (*Chim.*) *Potassium*. Métal solide, très-ductile, plus mou que la cire, à la température ordinaire, brillant & plus léger que l'eau, découvert en 1807 par M. Davy, en faisant agir la pile galvanique sur la potasse, & que MM. Gay-Lussac & Thénard ont trouvé le moyen d'obtenir en plus grande quantité par l'intermède du fer. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie*, article POTASSE.)

Le potassium n'est jusqu'à présent d'aucun usage en médecine, mais on l'emploie en chimie pour analyser des oxydes & pour la composition de l'acide borique. V.

POTÉE D'ÉTAÏN, f. f. (*Chimie.*) (Voyez ÉTAÏN & OXYDE (oxyde d'étain) dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V.

POTELÉE. (*Bot.*) Nom vulgaire de la jus-

(1) La pommade d'hydriodate de potasse iodurée s'obtient en ajoutant six parties d'iode sur vingt parties d'hydriodate simple ; elle est d'un rouge foncé. On lui préfère en général celle dont nous donnons la formule.

(1) Nous renvoyons le lecteur à cet ouvrage, comme à une source à laquelle il pourra puiser les meilleurs documents sur les médicaments & leurs modes de préparation.

quaine noire. (Voyez JUSQUIAME dans le Dictionnaire de Botanique.)

POTENTIEL, ELLE, adj. (Thér.) *Potentialis*, dérivé de *potentia*, puissance. Les chirurgiens emploient ordinairement cet adjectif, pour désigner les substances caustiques qui ne déterminent pas la cautérisation immédiatement après leur application, mais dont l'action désorganisatrice ne s'exerce pas moins sur les tissus vivants avec lesquels on les met en contact. Les alcalis caustiques sont appelés *cautères potentiels*, par opposition aux métaux à l'état d'acide, que l'on nomme *cautères actuels*. V.

POTENTILLE, f. f. (Mat. méd.) *Potentilla*. Genre de plantes nombreux en espèces, de la famille des Rosacées de de Jussieu, & de l'icosafranie de Linné.

Trois espèces de plantes de ce genre sont usitées en médecine : 1°. l'anferine ou argentine, *potentilla anserina* L., qui est potagère en Ecoile (voyez *Encyclopédie médicale*, tom. III, pag. 248, où l'un de nos collaborateurs a parlé de ses propriétés); 2°. la quintefeuille, *potentilla reptans* L. (voyez *QUINTEFEUILLE*); 3°. la tormentille, *potentilla tormentilla* Nestl. (Voyez *TORMENTILLE*.)

On peut consulter sur les potentilles, l'excellente thèse de M. Neffler, *Commentatio botanica medica, de Potentilla*, Paris, 1816, in-4°. figures. Elle contient la description de toutes les espèces connues à l'époque où elle a été écrite, avec des détails étendus sur leurs propriétés.

(MÉRAT.)

POTERIE (Pierre de la) (*Biogr. méd.*), plus connu des biographes sous son nom latinisé, de *Poterius*, & qu'il ne faut pas confondre avec un alchimiste de ce nom (*Michel Poterius*), appartenait au dix-septième siècle. Ce médecin, assez partisan d'ailleurs des théories galéniques, attachait une importance ridicule aux propriétés de certaines préparations chimiques; il prétendit même posséder des remèdes secrets, à l'aide desquels il pouvoit guérir les malades, sans avoir recours ni aux saignées, ni aux agents médicamenteux commandés par la pratique, & une réputation méritée, excitèrent la jalousie d'un perfide ami, qui le fit assassiner à Bologne, où il exerçoit depuis long-temps la profession avec honneur. On a de lui :

Observationum & curationum insignium centuriæ III (1).

(1) La première de ces centurys fut imprimée à Venise en 1615, in-8°, & à Cologne en 1622 & 1625, sous format

Pharmacopœa spagirica nova & inaudita, rationi & efficacissima ad gravissimos morbos quofque morbos remedia insciendi ratio. Bologne, 1622, in-8°. Cologne, 1624, in-12. Bologne, 1685, in-4°. V.

POTION, f. f. (*Pharm.*) *Potio*, dérivé du latin *potare*, boire.

Médicament liquide, du poids de quatre à six onces, que l'on administre en une ou plusieurs fois, par grandes ou petites cuillerées, & dont la composition varie suivant les indications que l'on veut remplir.

Les potions proprement dites se composent ordinairement d'eaux distillées aromatiques, de sirops, de teintures, d'éther, &c. : elles sont tantôt antispasmodiques & calmantes, tantôt toniques antiseptiques ou diurétiques, &c.

Le Codex de Paris, édition de 1818, renferme neuf de ces formules que nous transcrivons ici : 1°. la *potion aromatique ou cordiale*; 2°. la *potion de Rivière* (mélange de suc de citron avec une dissolution de sous-carbonate de potasse dans un peu de sirop de sucre); 3°. la *potion éthérée antispasmodique*; 4°. la *potion stérile ou antihystérique*; 5°. la *potion camphrée ou antiseptique*; 6°. la *potion diurétique*; 7°. la *potion pectorale* avec la gomme ammoniac & la scille; 8°. la *potion contre la toux*, avec l'ipécacuanha; 9°. la *potion anodyne*.

Les potions sont en général des médicaments d'un usage facile & commode; on les prescrit dans une foule d'affections nerveuses, de malaïes, de troubles moraux qui n'exigent point de médicaments plus compliqués, & qui cèdent ordinairement à l'emploi de ce moyen. T.

POTT (Percival) (*Biogr. méd.*), célèbre chirurgien anglais du dix-huitième siècle, qui, après avoir été d'abord destiné à l'état ecclésiastique, par suite de la mort de son père, qui l'avait placé sous la protection de l'évêque de Rochester, prit plus tard une autre direction, & embrassa la carrière de la chirurgie, pour laquelle il avait toujours montré la plus grande vocation. Dirigé dans ses nouvelles études par un chirurgien de l'hôpital Saint-Barthelemy, Pott suivit avec assiduité les cours d'anatomie, prépara les leçons de son maître, & parvint, par son assiduité, à acquérir une assez grande réputation, pour être mis au rang des praticiens dont

in-12. La deuxième parut à Bologne en 1622, in-8°, & à Cologne en 1623, in-12. La troisième en 1633, in-8°, avec les précédentes, & un *Traité des fièvres*, en deux livres, qui fut imprimé plus tard, avec la *Pharmacopœa spagirica* (Paris, 1637, in-4°). Il existe plusieurs éditions complètes des Œuvres de la Poterie, sous ce titre : *Opera omnia medica & chymica*. Lyon, 1545, in-8°. — Ibid., 1633, in-8°. Francfort, 1696, in 3°. — Ibid., 1698, in-4°.

s'honore avec le plus de raison l'Angleterre. Nommé en 1745 chirurgien adjoint de l'hôpital où il avoit commencé les études, Pott, quatre ans plus tard, en devint un des chirurgiens principaux. En 1764, la Société royale de Londres l'admit au nombre de ses membres, & en 1786, les collègues des chirurgiens d'Edimbourg & d'Irlande lui conférèrent le titre d'*affocié*.

« Contemporain de Cheselden, de Sharp & des deux Hunter, dit M. Begu (1), Pott fleurit à l'époque la plus remarquable de la chirurgie moderne. Observateur judicieux, il étudia constamment les ressources de la nature, apprit & enseigna ensuite à profiter de ses efforts & à les diriger; entre ses mains la pratique devint plus simple, plus efficace & moins cruelle; enfin, l'art d'éviter les opérations lui parut plus utile que celui de les pratiquer avec dextérité, & sous ce rapport, ajoute le même auteur, il opéra dans la chirurgie anglaise une révolution qu'il fut assez heureux pour voir se répandre & devenir profitable à l'humanité. »

Percival Pott, qui étoit né à Londres en 1713, régna en 1787 la place de chirurgien à l'hôpital St.-Barthelemy, & mourut en 1788, regretté de tous ceux qui l'avoient connu.

Indépendamment d'un grand nombre d'observations, sur les tumeurs avec ramollissement des os, le cancer du scrotum chez les ramoneurs, la paralysie des membres inférieurs dans les courbures du rachis, &c. &c., on doit encore à ce chirurgien célèbre, des remarques intéressantes sur les hernies, les plaies de tête, la fistule lacrymale, l'hydrocèle, la cataracte, la fistule à l'anus, le traitement des fractures en général & de celle de la jambe en particulier, pour laquelle il démontra les avantages de la demi-flexion du membre. Ces nombreux écrits réunis depuis long-temps en un seul corps d'ouvrage, constituent les *Œuvres de Pott*, dont il fit paroître la première édition, très-incomplète d'ailleurs, en 1775. Ce ne fut guère que deux ans après sa mort que M. Earle, son gendre, en publia une seconde, sous le titre de *Surgical Works of Percival Pott* (2). Londres, 1800, 3 vol. in-8°. (*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

POU, f. m. *Pediculus*. Genre d'insectes aptères parasites, dont l'homme peut nourrir trois espèces, qui sont, 1°. le pou de la tête (*pediculus humanus capitis*, de Gêr); 2°. le pou humain, de corps, de vêtements (*pediculus humanus corporis*, de Gêr); 3°. le pou du pubis (*pediculus pubis*, Linné).

Les poux, particulièrement ceux de la deuxième

espèce, sont quelquefois si nombreux chez quelques individus, qu'ils constituent alors une maladie dégoûtante, connue sous le nom de *phthiriasis* (voyez ce mot): infirmité hideuse, qui se manifeste assez souvent à la suite des maladies aiguës, surtout chez les enfans, & dont les vieillards ne sont pas exempts, même quand ils sont en bonne santé.

Nous ignorons jusqu'à présent quelles peuvent être les véritables causes d'une reproduction de poux aussi extraordinaire; mais ce qui n'a pas échappé à l'observation des médecins, c'est que la malpropreté contribue singulièrement au développement de ces insectes, puisqu'il en est peu de personnes malpropres qui n'en nourrissent au moins deux espèces.

L'extrême propreté & l'emploi de certaines substances réputées *destructives* des poux, telles que l'huile de lavande, la petite centaurée en décoction, les semences de staphisaigre, & la graine de persil pulvérisée, dont on saupoudrera la tête des enfans, ainsi que le recommande le Dr. Michael Valentini (1), peuvent donc être regardées comme les moyens les plus efficaces que l'on puisse employer pour se préserver de ces animaux incommodes.

On a encore proposé, pour remplir les mêmes indications, l'usage des préparations mercurielles & de l'onguent de nicotiane à l'extérieur; mais ces sortes de médications sont indispensables pour détruire les poux du pubis (*pediculus pubis*), sont beaucoup trop énergiques dans la plupart des cas. Elles peuvent déterminer des convulsions, des vomissemens violens, des tremblemens ou d'autres accidens très-graves, & sous ce rapport on doit être très-circonspect sur leur emploi. V.

POUCE, f. m. (*Anat.*) *Pollex*, du verbe *poltere*, avoir beaucoup de force. Le plus gros des doigts de la main & du pied, celui qui a le plus de force. Il est formé par de la peau, du tissu cellulaire peu graisseux, des tendons, des vaisseaux, des nerfs, des ligamens & des phalanges; il offre enfin la même organisation que les autres doigts, quoiqu'il soit plus gros, & possède de plus des muscles qui lui sont propres. (Voyez ABDUCTEUR, DOIGT, EXTENSEUR, FLECHISSEUR, PHALANGE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

POUDRE, f. f. (*Pharm.*) *Pulvis*. Nom donné aux substances médicamenteuses que l'on a réduites en particules plus ou moins fines, à l'aide de la pulvérisation. Les poudres que l'on emploie ordinairement en médecine, sont simples ou composées, magistrales ou officinales. Les premières,

(1) *Biographie médicale*, tom. VI, page 468.

(2) La traduction française de cet ouvrage parut à Paris en 1793, 3 vol. in-8°.

(1) *Ephém. d'Allemagne*, année 17, pag. 285.

ainsi que leur nom l'indique, sont le résultat de la pulvérisation d'une ou de plusieurs substances, comme l'iris, l'*ipécacuanha*, &c. Les poudres composées, au contraire, sont des mélanges de différentes substances pulvérisées ensemble ou séparément, & mêlées ensuite exactement.

Le Codex de Paris, édition de 1818, contient seize formules de poudres composées; savoir : 1°. la poudre tempérante de Stahl; 2°. la P. absorbante ou de magnésie composée; 3°. la P. d'arum composée; 4°. la P. incisive ou anti-asthmatique; 5°. la P. anti-arthritique amère; 6°. la P. anti-arthritique purgative; 7°. la P. cathartique; 8°. la P. cornachino; 9°. la P. hydragogue; 10°. la P. vermifuge avec le mercure; 11°. la P. vermifuge sans mercure; 12°. la P. de savon végétal; 13°. la P. de James; 14°. la P. de Bower; 15°. la P. sternutatoire; 16°. la P. dentifrice.

On a encore donné le nom de poudres à quelques préparations chimiques, telles que la poudre d'Algaroth (sous-hydrochlorate d'antimoine); la poudre des Charbonniers (kermès minéral); la poudre de Sympathie (sulfate de zinc calciné); la poudre du comte de Palmé & de Santinelli (carbonate de magnésie), &c. &c.

POUGUES (Eau minérale de). Bourg très-bien bâti, situé sur la grande route de Paris à Lyon, à trois lieues de Nevers, trois de la Châtre-sur-Loire, cinquante-deux de Paris. Les eaux de Pougues jaillissent dans deux réservoirs, & la distance qui les sépare porteroit à croire qu'il y a deux sources différentes, dont une, la plus éloignée du bourg, est tout-à-fait abandonnée.

La source utilisée à Pougues, & qui forme l'établissement minéral, est située dans une prairie à quatre cents pas environ du bourg & à six cents de la plus haute montagne. Elle se compose d'autrefois de deux filets d'eau, reçus dans deux fontaines appelées, l'une fontaine de St.-Léger, l'autre fontaine de St.-Nicolas, mais on les a réunies dans un réservoir en forme de puits, lequel vient d'être reconstruit en pierre de taille, & a trois pieds de diamètre sur vingt de profondeur.

Cette eau, dont il se dégage une très-grande quantité de gaz acide carbonique, paroît être en ébullition quand on la regarde dans la source même. Puisée dans un verre, elle est limpide, froide, sans odeur; son goût est aigrelet & alcalin, sa saveur est vive, piquante; elle ressemble beaucoup à l'eau de Seltz, & quand on l'abandonne dans un vase découvert, le gaz se dégage & elle dépose au léger précipité d'oxyde de fer. Analytée d'abord par Collé, puis ensuite par M. Haassenratz en 1789 (1), l'eau de Pougues a fourni une assez grande quantité d'acide carbonique libre, des car-

bonates de chaux & de soude, de l'hydrochlorate de soude, du carbonate de magnésie, de l'alumine & de la silice mêlée d'oxyde de fer.

Les eaux de Pougues, dont on ne peut nier aujourd'hui l'efficacité médicale, sont essentiellement toniques & purgatives; elles conviennent toutes les fois qu'il faut ranimer les forces digestives, dans les affections du foie & de la rate, les vomissements opiniâtres, les jaunisses invétérées, les menstruations irrégulières, les leucorrhées, les suppressions des règles par faiblesse, les pertes palivées de l'utérus, & en général dans toutes les maladies alibéniques. On peut encore les prescrire avec succès dans les cas de coliques néphrétiques. Leur administration à haute dose, pendant plusieurs saisons des eaux, ont souvent suffi, d'après le témoignage du Dr. Martin, inspecteur des eaux de Pougues, pour faire rendre à des néphrétiques beaucoup de graviers sablonneux, d'un volume considérable. Ce médecin, l'un des plus recommandables du Nivernois, en possède un de la grosseur d'une olive, lequel fut rendu par un avocat d'Avalon, à la suite de l'emploi bien dirigé de ces eaux (1). On a remarqué qu'elles étoient nuisibles aux phthisiques, aux alibéniques, qu'elles aggravent les rhumes, les fluxions, & qu'en général il falloit s'en abstenir dans toutes les maladies présentant un caractère aigu.

Les eaux de Pougues que l'on transportoit autrefois chez les malades, le prennent aujourd'hui à la source même; on les boit le matin après le lever du soleil, à la dose de quatre, cinq, jusqu'à dix verres; & comme la chaleur les décompose, elles doivent être prises froides. Il est des cas cependant où il faut les administrer avec précaution & à une moindre dose; on les coupe alors soit avec le lait, le petit-lait, ou quelque tisane adoucissante; soit avec le vin qu'elles rendent agréable, & auquel elles donnent jusqu'à un certain point la faveur du vin de Champagne. Les eaux de Pougues peuvent être administrées sous forme de bains, & lorsqu'elles font renfermées dans des bouteilles bien bouchées, elles supportent assez bien le transport. (A. T.)

POUILLOL (Eau minérale de). Grand bourg du département des Landes, à deux lieues sud-est de Dax & à sept de Bayonne. La source qui fournit ces eaux est très-considérable; on y arrive en descendant un ruisseau qui coule de l'est à l'ouest de la métairie dite *Sallénave*, dont elle n'est éloignée que de quatre cents pas. Les eaux jaillissent en bouillonnant dans un bassin, & déposent, dans leur trajet, une matière limonneuse.

thermales du Nivernois (par Haassenratz), *Annales de chimie*, tom. I, pag. 81.

(1) ALLIBERT, *Précis historique sur les eaux minérales les plus saines en médecine*. Paris, 1826, in-8°.

L'eau

(1) Premier Mémoire sur les eaux aérées, minérales &c.

L'eau minérale de Pouillon est claire, inodore, d'une saveur fraîche, légèrement amère, & un peu ferrugineuse : exposée à l'air libre, elle ne s'y trouble pas, & il se forme à sa surface une énorme quantité de bulles & de petits jets, suivis d'un pétilllement très-distinct.

Yenel, Mitouart, Collet & M. Meyrac (1), pharmacien à Dax, ont examiné avec soin les eaux de Pouillon, & l'analyse de ce dernier, la plus exacte de toutes celles qui ont été faites jusqu'à ce jour, a prouvé que ces eaux contenoient une grande quantité de muriate de soude, du muriate de magnésie, du sulfate & du carbonate de chaux.

Raulin, dans son *Traité analytique des eaux minérales*, tout en préférant les eaux de Pouillon, les compare néanmoins à celles de Sedlitz & de Seydshatz. Dufau, qui ne partage pas ce sentiment, prétend qu'il faut le doser de leur qualité stimulante, & conseille de s'en abstenir dans l'asthme convulsif, la difficulté de respirer, les palpitations, les engorgemens invétérés des viscères, les coliques néphrétiques : il en interdit également l'usage aux individus d'un tempérament sanguin, & à ceux dont la poitrine est délicate.

Maffius, ancien inspecteur des eaux de Pouillon, les recommande contre les fièvres intermittentes, les céphalalgies habituelles, les maladies chroniques de l'estomac, l'anasarque, l'asthme humide, l'ictère, la alborose, les rhumatismes chroniques, &c.

Les eaux de Pouillon se prescrivent à la dose de deux à trois verres chaque matin, comme toutes les eaux qui sont spécialement purgatives; on peut les couper avec partie égale d'eau commune; elles facilitent la digestion, & les évacuations qu'elles provoquent ne sont pas suivies de faiblesse : quoiqu'transportées, ces eaux, suivant Raulin, ont la propriété de conserver leurs qualités pendant plusieurs mois, & même pendant plusieurs années.

(A. T.)

POULAIN, f. m. (Path.) Nom vulgaire sous lequel on désigne le bubon lymphatique inguinal. On prétend que cette dénomination ridicule vient de ce que les malades qui en sont atteints, marchent les jambes écartées comme les jeunes chevaux qui poulains qui viennent de naître. (Voyez Beson dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) T.

POULET, f. m. (H.g.) *Pullus gallinaceus*. La chair de cet oiseau domestique, qui fait partie de la grande famille des gallinacés, est tendre, blanche, succulente & gélatineuse, lorsque l'animal est jeune & parvenu à son degré de croissance. C'est un aliment délicat, de facile digestion, & sous ce rapport il convient parfaite-

ment aux estomacs faibles, aux convalescens & aux personnes épuisées par de longues maladies. Le poulet, qui ne doit être ni trop gros, ni trop vieux, pour être réputé bon, doit être mangé rôti & bien cuit. Bouilli dans l'eau pendant quelques heures, il sert encore à faire un bouillon qui porte son nom, & que l'on prescrit dans une suite de maladies accompagnées de fièvre, de douleur, d'irritation, de malaise, & toutes les fois enfin qu'une boisson douce, émolliente & un peu nourissante est nécessaire. On prépare le *bouillon de poulet* en faisant cuire un demi-poulet maître, dans deux à trois pintes d'eau pendant deux heures, & on y ajoute quelques grains de sel, une ou deux tranches de citron, ou quelques légumes légèrement aromatiques, pour en ôter la fadeur. Cette boisson, dont les malades peuvent boire à discrétion, est assez agréable, & convient parfaitement aux personnes nerveuses, aux hypochondriaques & aux femmes très-irritables.

V.

POULIE, f. f. (Phys.) *Trochlea*, *τροχλία*.

Plusieurs parties du corps des animaux offrent une disposition qui établit une analogie remarquable entre elles & quelques-uns des moyens mécaniques qui servent soit à changer la direction des forces, soit à multiplier l'énergie des puissances disponibles. De là vient cette idée si généralement reçue, que l'étude des lois de la mécanique est indispensable au physiologiste, pour lui aider à se rendre compte des divers mouvements & des attitudes variées de l'homme & des animaux. D'un autre côté, le chirurgien étant aussi quelquefois obligé d'employer des appareils plus ou moins compliqués, dont le levier, la poulie & le plan incliné sont les éléments les plus ordinaires, il ne peut évaluer l'action de ces sortes de machines, qu'en les analysant d'après les principes généraux de statique. Cette double considération nous engage à exposer en très-peu de mots, les notions les plus générales relatives à la poulie.

Cette machine est un plan circulaire d'une substance solide quelconque, dont la circonférence porte une rainure nommée *gorge*, & destinée à loger une corde aux extrémités de laquelle sont appliquées d'une part, la résistance qu'il s'agit de mouvoir, & de l'autre, la puissance qui doit produire cet effet. Un axe mobile dans une chape, & fixé à la partie moyenne du plan, est le centre autour duquel tourne la poulie, qui, dans cet état, représente un levier du premier genre à bras égaux. En effet, si l'on suppose que le cercle auquel sont attachées la puissance & la résistance soit fixé à l'extrémité des deux rayons auxquels il est tangent, on pourra faire abstraction de toutes autres parties du plan circulaire, & ne considérer que le diamètre sur lequel on retrouve le point d'appui placé à égale distance des deux forces, qui pour le faire mutuellement équilibrer, doivent

Mm

(1) *Analyse des eaux de Pouillon*, par M. Mayrac (*Journal de pharmacie*, tom. I).

dès-lors avoir une même intensité. D'après cela, on voit que la poulie ne procure à la puissance d'autre avantage, que de lui permettre de développer indifféremment son action dans le sens qui lui sera le plus favorable : condition importante, puisqu'elle permet de substituer à une force donnée, une force d'une autre nature.

On emploie souvent la poulie autrement qu'il ne vient d'être dit. Dans ce cas, le fardeau qu'on se propose d'élever ou la résistance qu'il s'agit de vaincre, est suspendu à la chape, & la puissance est appliquée à l'extrémité d'une corde qui embrasse d'abord la demi-circumférence inférieure de la machine & est ensuite, par son autre bout, attachée à un point fixe. Ainsi disposée, la poulie est un levier du second genre ; car en arrêtant le cordon aux deux extrémités d'un diamètre horizontal, & supprimant par la pensée tout le reste de l'appareil, on a une ligne sur laquelle, la résistance placée entre le point d'appui & la puissance, est à égale distance de l'un & de l'autre : par conséquent, dans le cas d'équilibre, celle-ci ne doit être que la moitié de la première. Néanmoins, pour qu'il en soit ainsi, il faut que les puissances agissent suivant des directions parallèles ; dans le cas contraire, le rapport entre les deux forces n'est plus celui de 2 à 1, mais bien celui de la sous-tendante de l'arc embrassé par la corde au rayon. (Voyez Poulie dans le Dictionnaire de Physique.)

Dans l'économie animale, on trouve plusieurs muscles dont les tendons recus dans des gouttières creusées à la surface des os, changent de direction, & vont s'attacher à des distances plus ou moins éloignées ; des gaines membranées empêchent le tendon de se déplacer, & une humeur onctueuse en favorise le glissement. Ou a comparé cette disposition à l'effet que produiroit une poulie. Cette comparaison n'est pas fort exacte ; mais il faut ne pas oublier que dans la mécanique animale, on ne sauroit rencontrer des appareils ayant une similitude parfaite avec les machines qui servent dans les arts. Celles-ci, lorsque nous les prenons comme terme de comparaison, aident l'intelligence, mais représentent toujours imparfaitement l'idée principale.

(TABLEAU suivi.)

POULIOT, f. m. (Bot. Mat. méd.) Mentha pouliot, *Mentha pulegium*, L. Petite plante herbacée de la famille des Labiées, dont les propriétés médicales ont beaucoup d'analogie avec celles des menthes (voyez ce mot). Elle se fait surtout remarquer par une odeur très-pénétrante, comme spiritueuse, & par une saveur très-aigre, très-amère & comme camphrée : elle contient une huile volatile très-fragante, & une certaine quantité de camphre.

On en fait plus particulièrement usage en médecine, dans le traitement de l'hygiène, de l'aménorrhée, de la chlorose, de la leucorrhée, de

l'asthme, de la toux convulsive & d'un grand nombre d'affections oereuses. On lui accorde la propriété d'être diurétique, disphorétique & béchique, & Galien la met au rang des emménagogues les plus puissantes. Le pouliot peut être également utile dans les cas de flatosité, de goutte atonique, d'hypochondrie, & dans de moyens plus énergiques, on l'a encore conseillé dans la syncope, l'asphyxie & la paralysie.

La menthe pouliot se donne en infusion aqueuse ou vineuse, à la dose de deux à six onces pour cette dernière on plusieurs prises. On en retire une huile volatile que l'on prescrit ordinairement depuis deux jusqu'à six on huit gouttes ; dans un excipient approprié, tel que le sirop, le miel, le jus d'œuf, ou le lait, ou l'émulsion. La dose de l'eau distillée qu'on en obtient, varie depuis une jusqu'à quatre onces, dans une potion convenable, & le sirop s'administre depuis une once jusqu'à trois.

V.

POULS, f. m. (Path.) *Pulsus*. On appelle ainsi le battement qu'on fait sentir une artère dans l'état de vie, & on doit qu'à la touche. Sa cause a été long-temps ignorée, & a donné lieu à de longues & anciennes controverses. Galien l'a attribuée à une force *pulsive occulte*, qui a été assez généralement admise jusqu'à l'époque de la découverte de la circulation du sang, où Harvey lui substitua celle des contractions du cœur. Cette explication ne fut pas la dernière, & mettant de côté l'action du cœur, ou ne la regardant que comme une cause très-secondaire, Samur craut se rendre mieux raison du phénomène, par une contraction supposée de l'artère ; Jadelot par la dilatation qu'éprouve ce vaisseau consécutivement à la projection du sang dans la cavité ; Weissbrecht par le déplacement que cette dernière cause lui imprime. Aujourd'hui l'on pense que toutes ces causes, excepté cependant la contraction de l'artère, concourent à la production du pouls, & c'est l'action du cœur, & en second lieu le déplacement du vaisseau, qu'on regarde comme les plus puissants.

Ce phénomène, pendant long-temps si mal interprété, a de bonne heure fixé l'attention de ceux qui se sont occupés de l'art de guérir, & dès l'antiquité la plus reculée, il a été considéré par eux comme la bouffole la plus fidèle à consulter dans la plupart des maladies. Les Brachmanes & surtout les Chinois méritent sans contredit la priorité à cet égard ; car ces derniers regardent comme antérieur d'un siècle qu'ils ont sur le pouls, Ouang Chou Ho, qui vivoit sous la dynastie Tsin, c'est-à-dire, suivant quelques historiens, 2687 ou 2689 ans avant J.-C. Hippocrate n'a point ignoré ce signe, mais il lui a accordé si peu d'attention, qu'on a douté qu'il en ait eu connaissance. Après lui Pexagore, Hérophile, Archigène, Erasistrate, s'en occupèrent davantage ; mais Galien surtout

en s'ions étendue spéciale, & écrit sur ce sujet un long traité dans lequel il fit briller la facilité de son esprit, par les anecdotes nombreuses qu'il reconnoît dans le pouls, & les signes qu'il en tira. Beaucoup d'autres depuis ont marché sur ses traces, & parmi eux nous citerons Prosper Alpin, Ezechius, Bailion, Nierman, Boerhaave, Frédéric Hoffmann, Borden, Michel Sénac, Van-Swieten, Haller, Fournet, Dumas, & tous les auteurs modernes de séméiologie & de pathologie générale. Les uns ont écarté les distinctions subtiles qu'avait établies le médecin de Pergame; les autres ont su le défendre de l'ambition d'une vaine de tout prédire dans les maladies, d'après l'examen d'un seul signe, & ont réduit celui-ci à sa juste valeur. Toutefois, ils ne se sont pas dissimulé son importance, & tous se sont accordés à donner, pour apprendre à le connaître, des préceptes qu'on pourroit peut-être regarder comme superflus. Quoi de plus simple en effet, que de tâter le pouls d'un malade? Cependant il n'est pas indifférent de le faire de telle ou telle manière: on sent aisément qu'entre la promptitude du médecin de Tibère, qui jugea de l'état du pouls de l'empereur en lui prenant la main comme pour la baiser en se levant de table, & les longues & ridicules précautions que suggèrent aux Chinois & aux Persans une jalousie excessive ou une pudeur mal entendue, il est un juste milieu à garder.

Le médecin doit bannir toute affectation comme toute légèreté, même dans ses actions les plus simples, & avoir toujours présentes à l'esprit, dans l'exercice de ses fonctions, & la sainteté de son ministère; & la souffrance de celui qui le réclame. Ce sera donc avec recueillement & attention qu'il procédera à l'examen du pouls. On peut le tâter aux tempes, sur les parties latérales du cou, au bras, au poignet, à la nuque, partout où il se trouve des artères peu éloignées de la peau; mais on préfère généralement l'artère radiale, au niveau de l'articulation radio-carpienne. Il faut attendre que le malade soit remis de l'émotion que lui cause toujours l'arrivée du médecin, & lui recommander de garder le silence & un repos absolu. S'il est dans son lit, on le fait étendre sur le dos, la tête légèrement soulevée & appuyée, le corps & les membres déchargés de tout lien qui pourroit gêner la circulation, les bras & les mains & les doigts allongés sans roideur, posés hors du lit, soutenus dans toute leur longueur, afin de mettre les muscles dans le plus grand relâchement, & l'avant-bras étendu entre la pronation & la supination. Si le malade est levé, on aura soin de le faire allonger & de le placer dans une attitude commode, se rapprochant autant que possible de la précédente. Il est de précepte de tâter le pouls du bras droit avec la main gauche, & vice versa, en appliquant les quatre doigts sur le trajet de l'artère, de telle manière qu'ils soient placés parallèlement, l'index toujours le plus voisin de la

main du malade & à quelques lignes de l'apophyse styloïde du radius.

Pour reconnoître la position de l'artère, on ne doit la presser que très-légèrement, de manière à sentir assez distinctement les pulsations sans effacer la cavité; puis donner à la pression que l'on exerce, une force que l'on augmente & que l'on diminue graduellement & à plusieurs reprises, afin d'apprécier plus exactement les diverses qualités du pouls. Il est bon de l'explorer successivement sur les deux bras, & de compter à peu près quarante ou cinquante pulsations sur chacun, parce que quelquefois on trouve de la droite à la gauche, une différence dont l'ignorance pourroit induire en erreur: différence qui peut tenir soit à la maladie, car on sait que dans une pleurésie inflammatoire, le pouls du côté malade se montre plus serré que celui du côté opposé (DOWLS, *Séméiologie*), & que dans les affections du cœur & des gros vaisseaux, il n'est point le même aux deux bras; soit à une disposition anatomique le retrouvant dans toutes les artères d'un même côté, ainsi que l'a vu Morgagni (*De sedibus & causis morborum*, p. 84), ou bien dans l'artère radiale seule, qui a un seul bras est divisée en deux branches ou déournée de la position ordinaire, comme l'ont observé l'ulpius (*Observ.* lib. III, cap. 45) & beaucoup d'autres après lui. Enfin, une dernière précaution à avoir est de tâter le pouls plusieurs fois dans une visite, & d'éviter que le malade n'éprouve une sensation de froid désagréable de la part de la main qui le touche.

Nous ne parlerons point ici des *syngnismes* ni des *pulsifages* qui ont été proposés par quelques médecins qui n'en ont même jamais fait usage, reconnoissant sans doute que rien ne pouvoit remplacer le toucher perfectionné par l'exercice & l'habitude.

Mais c'est peu des préceptes que nous venons de donner pour apprécier les qualités du pouls dans l'état morbide, si l'on n'a point étudié avec soin les différents caractères qu'il peut offrir chez l'homme sain. Chez un adulte il est grand, plein, fort sans dureté, souple sans laxité; toutes ses pulsations sont égales en force & en durée, & il en donne, terme moyen, de 60 à 70 par minute. Les enfants l'ont fréquent, petit, mou, un peu tendu, battant, selon Sommeing, 150 à 140 fois par minute chez l'enfant naissant; 120 chez celui d'un an; 110 chez celui de deux ans; 90 chez celui de trois. Enfin chez les vieillards il ne fournit plus que 50 à 60 pulsations qu'il sent petites, peu régulières, sans souplesse & en même temps rares & précipitées, c'est-à-dire s'écoulant proprement quoiqu'à d'assez longs intervalles. Du reste, les données générales sont sujettes à un grand nombre d'exceptions: dépendant des climats, des saisons, du sexe de l'individu, de son tempérament, de ses passions, de son état de veille ou de sommeil, &c. Ainsi il est d'observation que le

pouls est plus vif pendant l'hiver que pendant l'été, dans les climats tempérés que dans les pays chauds; plus fréquent chez la femme que chez l'homme; chez les sujets de petite taille que chez ceux d'une haute stature; on fait aussi que pendant la digestion il se développe & s'élève.

Chez l'individu doué d'un tempérament sanguin, il est vif, fréquent, plein & régulier; dur, fort & fréquent chez les bilieux; mou, lent & faible dans ceux où la pituite prédomine; fréquent, petit & concentré chez celui qui offre les caractères d'une constitution nerveuse. L'influence des passions n'est pas moins remarquable, & plus d'une fois le pouls a révélé au médecin, comme à Erasistrate pour Antiochus, & à Galien pour la femme de Boèce, un état secret de l'âme. Ainsi que M. Double s'en est assuré par un grand nombre d'observations, non-seulement le pouls est plus lent pendant le sommeil, mais encore il varie aux différens instans de la veille. Traquille le matin, il devient plus vite de midi à deux heures; sa force & sa vitesse diminuent jusqu'à huit heures; où il se relève jusqu'à l'heure du coucher. Pendant le premier sommeil il se ralentit, puis devient plus fréquent & plus fort vers le moment de réveil: Telles sont les principales variétés que le pouls présente chez l'homme sain. Il est encore d'autres qui tiennent aux idiosyncrasies particulières & contre lesquelles il faut toujours se tenir en garde; n'en de' ne point être induit en erreur. Ainsi il est des individus qui habituellement ont le pouls d'une irrégularité frappante, ou d'une lenteur, ou d'une fréquence, ou d'une petitesse notable, & impo'ssible à prévoir d'après aucune des apparences extérieures.

Il faut donc bien connoître le pouls physiologique, avant que de pouvoir tirer de son exploration sur le sujet malade, des lignes utiles pour la connoissance & le traitement des maladies. Ainsi étudié, il mérite de la part du médecin un haut degré de confiance, mais non pas une confiance absolue. *Pulsus bonus, urina bona, aeger moritur*, a dit Hippocrate, & effectivement quelquefois il n'y a pas de symptôme plus fugace & plus incertain. Les médecins qui ont voulu ne juger que d'après lui, sont tombés dans une étrange erreur, qui les a conduits à étaler dans de volumineux écrits, une foule de variétés & de distinctions de pouls qui n'ont jamais existé que dans leur imagination, & qui, sans utilité pour la science, n'ont fait que servir à certaine époque une affecterie & une vanité médicales dont eux étoient exempts. Nous ne parlerons point ici des prétentions des médecins chinois, qui, pour varier le pouls autant que les maladies, dont au reste ils se consultent que ce seul signe, ont admis un pouls *picotant* comme le bec d'un oiseau, un autre semblable à des gouttes d'eau qui tombent par une fente, ou à une grenouille embarrassée dans l'herbe, qui semble ne pouvoir ni avancer, ni reculer; celui-ci pareil à

l'eau bouillante, celui-là frétille comme un poisson qui se plonge à chaque instant, puis remonte quelquefois assez lentement pour qu'on croie le tenir par la queue (1). Dea long-temps, on prétendant à l'originalité, ils sont tombés dans le ridicule dont la possession leur est d'amept acquise, & dans ce genre rien ne doit étonner de leur part. Mais on a lieu d'être surpris que des esprits sages aient doué presque dans le même excès.

On pourroit aisément, en feuilletant les auteurs, recueillir quatre cents espèces de pouls; & en entendant Bordeu dire : les médecins les plus clairvoyans & les plus assurés sur ce genre de connoissance, sont ceux dont la tête est la mieux fournie de toutes les images des différentes espèces de pouls, ve doit-on pas, même étant doué de la plus heureuse mémoire, désespérer de devenir un médecin clairvoyant, quand on jette les yeux sur la peinture de ces images, dont une empressée à l'ouvrage de Fouquet pourra donner une idée? C'est celle du pouls pectoral simple; il est caractérisé par « un soulèvement ou élévation du milieu de l'artère ou de l'espace pulsant, qui paroît sous le doigt comme une petite montagne unie, bien figurée d'un peu mollette, l'une & l'autre extrémité de l'artère se mouvant au niveau de leur plan & sous la forme ordinaire ou naturelle; en sorte que le profil supérieur de l'artère décrive une espèce d'arc (2). »

Aujourd'hui on a fait justice de toutes ces subtilités de l'art physiologique; & des travaux de Galien qui comprirent plus de trente espèces de pouls; de Solano de Lucques qui en admettoit un plus grand nombre encore; de Bordeu qui avoit établi un pouls supérieur & un pouls inférieur pour les affections sup & sous-diaphragmatiques, & de plus un pouls (pécia) pour chaque maladie; de Fouquet & de Dumas qui avoient encore recherché sur leurs devanciers, l'un en signalant une modification spéciale du pouls correspondant à chaque petite portion du système capillaire; l'autre en spécifiant des pouls pour chacun des systèmes de notre économie; le pouls musculaire, nerveux, fibreux, &c.; de tous ces travaux, dis-je, à peine est-il resté quelque chose d'utile, & maintenant, ainsi que le propose M. Double, dans la *Séméiologie*, on se borne à ramener les divers états du pouls à deux points principaux : *force & intensité des pulsations; rythme ou mode de ces pulsations.*

En partant de cette base, on établit huit divisions principales : 1°. *pouls fort ou faible.* Le pouls fort est caractérisé par la vigueur des pulsations. Il est un bon signe dans les affections soporeuses, lorsqu'en même temps il est égal & régulier, & c'est ainsi qu'il faut, selon M. Double, entendre & ex-

(1) Recherches historiques sur la médecine des Chinois.

(2) Fouquet, *Essai sur le pouls*, chap. 2.

pliquer les avantages de la fièvre dans les apoplexies. Si, dans le cours d'une maladie, il prend ces caractères, il préage ordinairement le développement d'une pleurésie. Le pouls faible se distingue par les deux qualités opposées à celles du précédent. Il se rencontre naturellement chez les personnes d'un grand embonpoint ; à la suite des grandes évacuations ; des veilles, des fatigues, &c. ; quelquefois au début des fièvres inflammatoires, dans les fièvres adynamiques & putrides, dans les affections scorbutiques, dans les pleurémies locales, dont il préage souvent la terminaison par gangrène. Il est ordinairement un mauvais signe. Toutefois il ne faut pas s'en rapporter à l'exploration seule du pouls pour conclure d'après la force ou la faiblesse, si la saignée doit ou ne doit pas être pratiquée. On seroit assez souvent induit en erreur, parce qu'il est des cas où le pouls est réellement un signe infidèle. C'est pourquoi il faut toujours, avant de juger, consulter l'état du cœur avec le stéthoscope. Si le pouls & le cœur sont faibles, la saignée est évidemment contre-indiquée ; si, au contraire, le pouls étant faible, le cœur donne une forte impulsion, ce qui n'est pas rare, on peut avec confiance pratiquer une émission sanguine ; à plus forte raison, si le pouls & le cœur sont également forts. Mais si, le pouls étant fort, le cœur est faible, & cela se voit assez souvent, il faut s'abstenir de tirer du sang.

3°. *Pouls grand. Pouls petit.* Ils se jugent par le volume, la grosseur de l'artère, appréciés par l'impression que le doigt en éprouve. Le premier indique la pleurésie sanguine ; il fait craindre dans les affections soporeuses, l'apoplexie, & dans celle-ci la mort. Le second, ainsi que l'a très-bien observé Mercatus, est presque constant dans les affections de l'estomac (*De pulsus harmonia & arte*). Il est l'effet immédiat de la douleur. Baglivi regardant ceux chez lesquels il a habituellement lieu, comme devant vivre plus long-temps & étant moins disposés aux maladies.

3°. *Pouls mou. Pouls dur.* Une vibration trépidante donnant la sensation d'un corps solide & roide, & résistant sous le doigt, caractérise le pouls dur. Celui qui est mou se laisse facilement déprimer. L'un, qui, quelquefois dépend de l'endurcissement des parois du vaisseau, se trouve d'autres fois dans les maladies nerveuses & dans quelques affections inflammatoires. L'autre annonce ordinairement, mais cependant avec de nombreuses exceptions, les feux critiques. Il est presque constant à la fin des accès des fièvres intermittentes.

4°. *Pouls concentré. Pouls dilaté.* Ceux-ci ne font guère qu'une nuance légère des deux premiers. On observe quelquefois, au début des pleurémies aiguës, le pouls concentré lorsqu'il y a oppression des forces. Souvent une saignée le relève.

5°. *Pouls vite. Pouls lent.* La vitesse se juge, par la promptitude de la pulsation ; la lenteur, par son

prolongement. Ni l'une ni l'autre n'ont une indication bien positive.

6°. *Pouls fréquent. Pouls rare.* La fréquence se déduit du nombre des pulsations dans un temps donné ; elle se calcule aisément par l'habitude ; mais on peut le faire plus exactement encore au moyen de la montre à secondes. C'est même la seule manière de la bien apprécier & surtout de la bien faire connaître dans le récit d'une maladie, en donnant positivement le nombre des pulsations par minute. Quand elle n'a point lieu à la suite d'une forte émotion ou d'un exercice violent, elle indique l'état fébrile, surtout si elle est jointe à une chaleur extraordinaire de la peau ; & même Boerhaave & Van-Swieten la regardoient comme le signe le plus positif & le seul caractéristique de la fièvre. Elle peut être soit exagérée, car le Dr. Wendt, dans sa thèse inaugurale, rapporte l'observation d'une demoiselle de dix-neuf ans qui a succombé à une maladie aiguë, & dont le pouls devoit de 225 à 245 pulsations par minute. Nous avons vu nous-mêmes à la clinique de la Charité, un homme de cinquantesept ans, d'une constitution faible & appauvrie, atteint d'une péritonite tuberculeuse à laquelle il a succombé, dont le pouls denoit, quelques jours avant la mort, 190 pulsations ; & c'est à tort que quelques auteurs de pathologie générale ont dit que lorsque le pouls battoit cent vingt fois, ou même cent fois par minute, il étoit impossible de juger la vieillesse. Quand elle est arrivée au point de ne pouvoir plus être calculée, elle donne le pouls confus. Comme il existe un rapport constant, dans l'état de santé, entre la fréquence de la respiration & celle du pouls, rapport qui est de quatre à un, & qui se retrouve ordinairement chez l'homme malade, le Dr. Giannini a pensé que d'après le seul examen de la respiration, on pourroit déterminer la fréquence du pouls ; mais on sent de suite combien, dans les affections nerveuses, dans les fièvres ataxiques, & dans les semblables, l'appréciation doit être fautive. La rareté du pouls est beaucoup moins communée chez l'homme malade. Quelques auteurs la donnent comme un signe remarquable des épanchemens de sérosité, surtout dans les cas d'empyème.

7°. *Pouls égal. Pouls inégal, régulier ou irrégulier.* L'égalité ou la régularité du pouls se déduit de la parité de toutes les pulsations & de leurs intervalles ; elle est toujours un bon signe. L'inégalité ou l'irrégularité offre les caractères opposés. Elle peut avoir lieu dans la fréquence ou dans l'énergie du pouls ; celle-ci est la plus dangereuse ; & est ordinairement un symptôme de lésions organiques du cœur. La première se trouve naturellement chez quelques personnes dans l'état de santé, & chose remarquable, elle disparaît pendant la maladie. De l'un ou l'autre on observe deux exemples.

8°. *Pouls intermittent.* Lorsqu'après une ou deux, ou plusieurs pulsations, il se fait un repos absolu, le pouls est intermittent. Ce caractère

peut être régulier ou irrégulier; & , de plus, il se présente sous des formes variées; tantôt une pulsation manque entièrement; c'est le pouls *fræchement intermittent*; tantôt, au contraire, une pulsation le fait sentir dans l'intervalle de deux pulsations régulières; c'est le pouls *intercédent*. L'*intermittence* & l'*intercédence*, que du reste on rencontre chez quelques vieillards affaiblis, sont généralement un signe fâcheux, & ou des symptômes ordinaires des lésions organiques, du cœur. Elles ont lieu aussi dans quelques névroses, & d'autres fois elles paraissent être liées à la présence des vers, à l'accumulation des gaz dans le conduit intestinal, ou dépendent de l'influence cérébrale, ainsi que Morgagni en rapporte un exemple (*loc. cit. epist. ead.*). M. Double dit que le pouls intermittent est toujours un des signes des maladies de poitrine, & cite cette phrase de Baglivi: *Pulsus intermittens non ita malus si morbus pectoris superveniat in quibus familiaris est.* (Bagliv. lib. I, pag. 75.) Il est certain que Prosper Alpin, Zimmermann, Bonet, ont observé la même chose; cependant j'ai vu beaucoup de péripneumonies, de pleurésies & d'épanchemens pleurétiques, dans lesquels je n'ai point rencontré ce signe. J'ai vu dans les premières années de mes études, un cas de fièvre pernicieuse rémittente, dont le seul symptôme indigne pendant le paroxysme étoit l'intermittence du pouls. M. le Dr. Arlberg, auteur d'un excellent Mémoire sur les *fièvres larvées*, & observateur d'une rare exactitude, en me faisant remarquer ce signe que mon peu d'expérience m'auroit probablement fait méconnoître, me dit l'avoir observé dans trois autres cas, & avoir été obligé de reconnoître promptement au quinquina pour arrêter la marche rapide & insidieuse de la maladie. Le succès le plus complet a toujours justifié ce diagnostic. Je ne crains pas qu'il soit fait mention de cette variété de fièvre pernicieuse par les auteurs.

Nous rapporterons à ces dernières variétés du pouls, le *pouls dicrote*, qui consiste en deux battemens le succédant rapidement, & suivis d'un repos plus ou moins long. On le regarde comme le signe spécial des hémorragies. En effet, il est un peu comme fourni par le pouls, & qui jusqu'à présent ne se trouve indiqué dans aucun ouvrage de physiologie. Le plus indistinctement il n'est point tombé au doigt quelques fois, au contraire, un léger frémissement accompagnant la pulsation, annonce la présence. Alors, on applique sur l'artère le stéthoscope, garni de son utriculaire, ou entend à chaque diastole, & d'une manière continue, un bruit de soufflet quelquefois sibilant, plus ou moins fort, souvent très-marké, & uniquement analogue à celui qui a lieu dans plusieurs affections du cœur. Tantôt toutes les artères & le cœur présentent en même temps ce phénomène; d'autres fois il n'existe que dans les artères, ou même seulement dans le point qu'on explore, & où l'on peut assez aisément le

détecter par une légère pression exercée sur le stéthoscope, avec l'oreille, ou en comprimant le vaisseau un peu au-dessus ou au-dessous de l'endroit qu'on ausculte. Laennec, qui a le premier découvert cette variété du pouls, l'attribue à un spasme général ou partiel des artères, & croit qu'elle indique tantôt l'imminence d'une hémorragie & l'emploi de la saignée, tantôt un état nerveux & l'usage des antispasmodiques. Quelquefois il y a en même temps que le bruit du soufflet, ou isolément, un frémissement que cet habile praticien appelle *frémissement catinaire*, parce qu'il est comparable au murmure de satisfaction que font entendre les chats. Il ne se rencontre guère que dans les artères de moyenne grosseur, & est assez souvent plus fort dans l'une que dans l'autre. Tantôt l'impulsion qu'il accompagne est plus forte que dans l'état naturel, tantôt elle est plus faible. Il ne se lie à aucune affection organique constante, & sa cause n'est pas même soupçonnée. (*Auscultation médiate*, 2^e édit.)

Tels sont les principaux types indiqués par M. Double; comme pouvant encadrer toutes les variétés du pouls. On sent qu'on pourroit peut-être encore en diminuer le nombre, car la *force*, la *durété*, la *grandeur*, &c., du pouls, sont des nuances assez légères; mais ce qu'il importe le plus au médecin, ainsi que le remarque M. Chomel, dans la *Pathologie générale*, c'est moins de s'admettre qu'on peut nombre d'altérations du pouls, que de ne reconnoître ces altérations que là où elles sont bien évidentes. Le pouls n'est pas nécessairement fort ou faible, dur ou mou, petit ou grand. Dans la plupart des cas, au contraire, il n'offre aucun de ces caractères bien tranchés, tandis que dans d'autres il semble en réunir plusieurs, & perd souvent comme signe une partie de sa valeur, ou en acquies une nouvelle.

On conçoit aisément que les agens thérapeutiques doivent avoir une influence sur le pouls, qui n'est que l'expression de l'état d'une fonction la plus sensible, peut-être aux impressions étrangères. Ainsi, en général, les épileptiques le rendent dur & sêtré; les excitans augmentent sa fréquence; les émoulliens la modèrent; les narcotiques, après un moment d'excitation irrégulière, la calment encore plus; les purgatifs la rénovent; les émétiques la troublent & la ralentissent d'abord, pour ensuite faire succéder le calme, la régularité, le développement des pulsations. Mais il est quelques agens spéciaux, & employés ordinairement dans le but de modifier la circulation, & qui ont sur le pouls un effet sensible & immédiat qui est bon de mentionner ici.

Si on consulte le poch pendant la saignée, on le sent perdre de sa durété, de sa force, de sa fréquence, & devenir plus mou, de plus en plus petit, au fur & à mesure que le sang coule, & celui même d'être percevable si l'émulsion sanguine est poussée usque ad deliquium arriens: puis au bout

d'un certain temps, à moins que la saignée n'ait été trop copieuse ou intempestive, il se relève & reprend quelquefois tout-à-fait son premier caractère. Dans d'autres circonstances, dans les cas de plethore par exemple, où il y a *oppressio virium*, où les pulsations sont concentrées & étouffées, la saignée leur donne de la liberté, de la vivacité, de la souplesse, & un bien-être général est ressenti presque aussitôt qu'annoncé, par cet heureux changement du pouls.

Le bain modifie le pouls de différentes manières, suivant la température à laquelle il est pris. Le bain froid agit peu; néanmoins il ralentit la fréquence, mais bientôt après, quand l'immersion a cessé, la réaction s'établit & le pouls devient, pour quelques instans, plus fréquent qu'il n'étoit d'abord. Le bain tiède long-temps prolongé diminue la force, la viresce & la dureté. Le bain chaud lui donne une accélération forte, prompte & variable suivant les circonstances.

L'effet le plus constant & le plus immédiat de l'opium sur le pouls, est de donner à ses battemens, de l'inégalité & de l'irrégularité. Quelques médecins ont dit qu'il augmentoit la fréquence, par un vertu excitante qui agissoit d'abord, puis la diminoit ensuite par une propriété narcotique qui se développoit alors. D'autres ont pensé le contraire. Cette divergence d'opinion semble prouver que l'action de l'opium & celle de la plupart des narcotiques vireux, que l'on est le type, sont plutôt pervertissantes que sédatives ou excitantes de la fonction circulatoire.

Peu de substances ont acquis en thérapeutique plus de célébrité que la digitale pourprée, & elle la doit sans contredit à son action sur la circulation. Cependant ses effets, sont bien loin d'être constatés, & les médecins qui croient qu'elle accélère les battemens du cœur, & ceux qui prétendent qu'elle les ralentit, peuvent citer des expériences & des observations à l'appui de leur opinion; cependant il est vrai de dire que le plus grand nombre des observateurs ont vu sous leur yeux, la digitale faire décroître promptement le nombre des contractions du cœur, & diminuer la fréquence actuelle des secousses artérielles. Quelquefois en peu de jours, de cent, de quatre-vingt, de soixante-douze pulsations, le pouls tombe à quarante & même à trente, au point d'en faire concevoir de l'inquiétude. Ce ralentissement des mouvemens artériels se montre plus tôt, & plus sensiblement, dans l'état morbide, & surtout chez les individus atteints d'une affection organique du cœur.

Un autre effet remarquable de la digitale, c'est qu'elle rend ordinairement le pouls inégal, très-irrégulier; mais chez les personnes qui ont des intermittences, des anomalies dans les contractions du cœur, cette plante paroit rétablir au contraire la régularité, l'égalité dans les pulsations. Ce n'est guère que douze ou quinze heures, même qua-

rante-huit heures après l'administration de la digitale, que le pouls commence à éprouver du ralentissement.

Le même effet paroit avoir assez constamment lieu à la suite de l'administration du camphre, donné à la dose de douze, de vingt grains & plus; Alexander à même expériences qu'il faisoit le porter jusqu'à quarante grains, pour obtenir dix pulsations de moins par minute. Toutefois cette action n'est point constante, & elle est toujours moins marquée que nous ne venons de le dire pour la digitale, qui conserve presque exclusivement la possession de son étonnante vertu. Tels sont les principaux états & les plus puissantes modifications du pouls. Nous terminerons cet article en disant quelques mots d'un phénomène remarquable désigné sous le nom de *pouls veineux*.

Lorsqu'il y a une grande gêne dans la circulation pulmonaire, ou lorsqu'un obstacle au cours du sang se trouve dans les cavités droites du cœur, ou même lorsqu'une cause quelconque empêche la dilatation de la poitrine qui doit ordinairement avoir lieu pour l'inspiration; alors il y a reflux de sang dans les veines caves, puis dans les veines secondaires, & c'est ce reflux qui, sensible à l'œil & au toucher dans les veines jugulaires externes, a été appelé *pouls veineux*. Les expériences du Dr. Barry, membre du collège royal des médecins de Londres (1), expériences qui prouvent que « les cavités des grandes veines au dedans du thorax & toutes les cavités thoraciques aspirent les fluides mis en contact avec elles; que cette aspiration n'a jamais lieu que pendant l'expansion du thorax; que le sang veineux n'arrive au cœur que pendant l'expiration; que la principale puissance qui les pousse à travers les veines, est la pression atmosphérique » ces expériences, dis-je, expliquent de la manière la plus satisfaisante le reflux du sang dans les veines, lequel ne peut se faire que pendant l'expiration, & n'a aucun isochronisme avec le battement des artères.

Enfin, on peut trouver dans une veine, des pulsations tout-à-fait analogues & isochrones à celles du pouls. C'est dans le cas d'anévrysme variqueux, lorsqu'une artère & une veine blesées dans des points correspondans ont contracté ensemble des adhérences telles, que l'artère verse du sang dans la veine, qui par suite de ce nouvel afflux se développe extraordinairement & forme une tumeur pulsante. On comprend de suite que ces pulsations d'emprunt, très-importantes pour établir le diagnostic de la tumeur qui en est le siège, ne peuvent point être considérées comme un pouls veineux, ni fournir aucun signe pour apprécier l'état général de la circulation.

(L. V.-DE LAGARDE.)

(1) Recherches expérimentales sur les causes du mouvement du sang dans les veines. Paris, 1825.

POUMONS, f. m. (maladies des). (*Pathol.*) Ces organes considérés sous le point de vue anatomique, sont décrits avec détail dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie méthodique. Il suffit donc pour l'objet de cet article, de rappeler ici quelques données relatives à leur structure, à leur vitalité, à leurs fonctions, &c.

Les poumons, viscéres creux, spongieux, vasculaires, organes de la respiration & de l'hématose, sont formés de canaux aériens, de vaisseaux sanguins, de vaisseaux & de ganglions lymphatiques, de nerfs & d'un tissu lamineux dépourvu de graisse, appelé *tissu interlobulaire*. Les plèvres leur forment à l'extérieur une enveloppe, qui les laisse libres & flottans partout, excepté à l'endroit par où s'insèrent les vaisseaux, lequel porte le nom de *racine des poumons*. Ils sont intériorément revêtus d'une membrane muqueuse qui est la continuation de celle de la trachée-artère & des bronches.

Les canaux aériens du poumon proviennent, comme on le sait, des divisions des bronches; ils ont la même organisation; on y remarque aussi les mêmes demi-cerceaux cartilagineux, qui du reste vont en s'amincissant & en diminuant d'étendue à mesure qu'on arrive aux dernières ramifications bronchiques, où l'on cesse de pouvoir les distinguer. On y observe aussi des vaisseaux fibreux dont la nature musculuse soupçonnée, depuis long-temps, a été démontrée par Ruesseisen dans un Mémoire latin qui a pour titre : *De structura pulmonum*. (*Argemontis*, an. Xd.) Recouvert de toute leur étendue par la membrane muqueuse, ces canaux parviennent à un degré de petitesse qui rend leur exploration très-difficile; aussi est-on fort peu d'accord sur la manière dont ils se terminent. Quelques-uns supposent en effet qu'ils aboutissent à de petits renflemens spongieux avec lesquels ils ne seroient pas en communication immédiate, & dans lesquels l'air ne sauroit pénétrer; d'autres, au contraire, pensent qu'ils canaux aériens, après avoir successivement perdu de leur califour, se terminent par des culs-de-sac extrêmement défilés, sur les parois desquels rampent les dernières ramifications de l'artère & des veines pulmonaires.

Quoi qu'il en soit, les dernières bronches se réunissent par petits groupes en lobules, au moyen du tissu interlobulaire. Ces premiers lobules s'agglomèrent en lobules plus volumineux, qui par leurs ligamens en forment de plus volumineux encore, & constituent enfin les lobes pulmonaires séparés par des sillons. Ces lobes sont au nombre de trois pour le poumon droit, & de deux pour le gauche.

Les vaisseaux sanguins du poumon sont les artères & les veines bronchiques, destinées à la nutrition de l'organe, & l'artère & les veines pulmonaires, qui, chargées de l'importante fonction de réviser le sang veineux, suivent dans leur

trajet les ramifications bronchiques, sur les parois desquelles, surtout dans les lobules pulmonaires, elles s'épanouissent en quelques sorte, & s'aboutissent finalement l'artère avec les veines pulmonaires, directement à ce que l'on croit aujourd'hui, & sans l'intermédiaire du système capillaire admis par Bichat.

Des vaisseaux lymphatiques se rencontrent encore dans les poumons, ainsi que des cryptes muqueuses placés sous la membrane muqueuse pulmonaire. Des glandes pulmonaires & bronchiques l'écritent une matière noire qu'il faut se garder de confondre avec la matière des mclamoies. Ces glandes sont plus nombreuses à la racine des poumons & aux endroits où existent des divisions bronchiques.

Les nerfs du poumon sont fournis par le pneumo-gastrique & le grand sympathique. Ils sont fort nombreux & forment, avant de s'y engager, deux plexus connus sous le nom de *plexus pulmonaires antérieur & postérieur*.

Le tissu propre du poumon est un tissu lamineux & dépourvu de graisse, qui unit entre eux les lobules, les granulations pulmonaires.

Pour bien voir l'ensemble de l'organisation des poumons, il faut les couper par tranches & les examiner à contre-jour. On découvre alors des cellules ou vésicules de forme & de grandeur variées; elles sont plus grandes chez le vieillard que dans l'enfance.

L'enveloppe pulmonaire extérieure est fournie par la plèvre.

Les poumons jouissent des propriétés vitales des systèmes organiques qui concourent à les former.

On leur a leur attribué & refusé une grande sensibilité. Le fait est que l'entrée d'un gaz irritant, ou d'un liquide ou d'un corps étranger quelconque dans les voies aériennes, est constamment suivie de beaucoup d'accidens; mais d'un autre côté, le surface muqueuse paroît s'habituer facilement à leur présence; on fait d'ailleurs que la plupart des maladies pulmonaires sont accompagnées de fort peu de douleurs. Les poumons au surplus sont doués d'une sensibilité propre qui avertit l'individu du besoin de respirer, & dont l'énergie n'est pas la même chez tous les sujets: ainsi en voit-on qui suspendent fort long-temps leur respiration; chez d'autres, le moindre obstacle partiel à l'entrée ou à la circulation de l'air dans les poumons, suffit pour produire tous les accidens de la dyspnée & de l'orthopnée.

L'existence du tissu musculux dans les bronches doit faire admettre la contractilité dans ces canaux.

Quelques phénomènes de l'état morbide semblent dépendre d'une *expansibilité ou dilatabilité* adms admise par quelques-uns, mais contestée par d'autres.

Deslins

Destinés à opérer la *révification du sang veineux*, & par-là à concourir d'une manière fort active, à l'hématose, les poumons doivent de plus être considérés comme le foyer principal mais non pas unique, de la *calorification*. La section des pneumo-gastriques, en effet, produit une prompte & sensible diminution dans la chaleur des animaux soumis à cette expérience.

On a cru long-temps les poumons entièrement passifs dans la respiration & servant seulement de moyen de contact entre l'air attiré par la dilatation du thorax, & le sang poussé par le cœur dans l'artère pulmonaire. Aujourd'hui on reconnoît que dans l'expiration, les fibres musculaires peuvent servir à l'expulsion de l'air. Les partisans de l'expandibilité peulent d'autre part, que l'inspiration est favorisée par la dilatation primitive des parois bronchiques. Tous s'accordent pour placer les modifications imprimées au sang par l'air, sous l'influence de l'action des nerfs pulmonaires. Les poumons jouent donc un rôle actif & dans la partie mécanique & dans la partie chimique de la respiration.

La surface muqueuse pulmonaire est de plus le siège d'une continue absorption de gaz & autres principes répandus dans l'atmosphère; de l'exhalation non moins constante de la matière de la transpiration pulmonaire, qui entraîne avec elle, surtout dans certains états mortides, divers principes dont il importe à l'économie de se débarrasser.

Dans l'état de santé, il s'établit un juste équilibre d'action entre cet émonctoire naturel & les autres voies sécrétoires, parmi lesquelles l'organe cutané doit être remarqué.

Les poumons entretiennent d'ailleurs de nombreuses sympathies, tantôt actives & tantôt passives, avec tous les autres viscères de l'économie.

Un organe d'une structure aussi complexe & chargé de fonctions si importantes & si variées, doit naturellement fournir au médecin une source inépuisable de méditations.

Qu'on le considère comme organe d'absorption, & susceptible par conséquent d'introduire dans l'économie une foule de principes délétères ou avantageux, ou comme un émonctoire destiné pour l'expulsion de principes nuisibles, mais pouvant aussi livrer passage à des matériaux dont l'extraction entraîne des conséquences plus ou moins fâcheuses; ou enfin, comme le principal foyer de l'hématose & de la révivification du sang veineux, on sent combien l'intégrité de ses fonctions est nécessaire; toutes les maladies physiques ou vitales doivent promptement enrayer le jeu de tous les autres organes, altérer plus ou moins profondément toutes les autres fonctions.

J'ai dit physiques ou vitales, & en effet: des troubles même graves des fonctions respiratoires ont lieu quelquefois sans que la texture matérielle de l'organe ait souffert d'une manière sen-

sible; & d'autre part, de profondes lésions organiques peuvent exister sans un trouble bien notable de la fonction. Mais dans l'un & l'autre cas; les affections pathologiques du poumon ne tardent pas à influer puissamment sur la santé générale de l'individu qui en est atteint.

La plupart des maladies du poumon ayant déjà été décrites dans ce Dictionnaire ou devant l'être par la suite, je ne reviendrai dans cet article que sur celles de ces affections pour lesquelles les travaux des modernes ont répandu de nouvelles lumières.

I. **Ancis.** Ils succèdent soit à la fièvre des tubercules, soit à la *pneumonie*. On pourroit aussi en reconstruire à la suite des plaies pénétrantes qui intéressent le poumon. (*Voyez* **ENTRÉE, PNEUMONIE, VOMIQUE.**)

II. **APoplexie pulmonaire.** Congestion sanguine, rapide & considérable dans une portion plus ou moins considérable du poumon, suivie de l'exhalation du sang dans la substance pulmonaire elle-même, & fréquemment mais non pas nécessairement de la sortie du liquide au dehors par une hémoptysie plus ou moins abondante.

Il est facile de confondre cette maladie avec la simple hémorragie bronchique, à raison de l'hémoptysie qui s'observe dans l'un & l'autre cas. On sent pourtant combien différent, sous le rapport du pronostic, deux affections dont l'une consiste dans une simple exhalation de sang dans les canaux en communication avec l'extérieur, & l'autre dans une infiltration & un engorgement dont le siège est le parenchyme pulmonaire lui-même, & dans laquelle l'irruption s'opère quelquefois avec une violence qui va jusqu'à la rupture & la dilacération de portions plus ou moins étendues de ce parenchyme.

Les causes de l'apoplexie pulmonaire ne diffèrent pas de celles de l'hémorragie bronchique. Elles ont été exposées à l'article **HÉMORRAGIE**. (*Voyez* ce mot.) Elles doivent seulement être plus énergiques, ou rencontrer dans les individus une disposition plus marquée à l'hémorragie pulmonaire. L'hypertrophie des cavités droites de cœur doit figurer parmi les causes les plus ordinaires de cette affection.

L'apoplexie pulmonaire peut être forte, foible, latente.

On peut diviser l'apoplexie pulmonaire en forte & en foible.

La première peut faire périr le malade subitement & sans prodromes. On en trouve deux exemples remarquables dans le *Traité des maladies du cœur*, par Corvisart. La mort arrive alors, 1°. par hémorragie, la rupture des gros vaisseaux pulmonaires ou la violence de l'exhalation sanguine qui déchire le tissu du poumon, produisant soit un épanchement de sang dans la poitrine, soit une hémoptysie foudroyante; 2°. par

N n

apoplexie, le sang épanché dans les poudrons apportant un obstacle mécanique à l'entrée & à la circulation de l'air dans les portions inférieures.

A ce degré extrême la maladie dont il s'agit est heureusement fort rare. Moins violente, elle est quelquefois précédée des symptômes de la pleurésie locale ou générale, d'autres fois elle se manifeste sans phénomènes précurseurs. Les symptômes qui la caractérisent sont un sentiment souvent subit & plus ou moins profond d'oppression, de malaise, d'anxiété, d'ardeur ou de pesanteur de poitrine; la petitesse, la fréquence, l'irrégularité du pouls; une défaillance générale qui peut aller jusqu'à la syncope, la pâleur extrême de la face dont les traits sont tirés & présentent promptement ce que l'on appelle *l'aspect hypocratique*, l'expectoration subite d'un sang vermeil, souvent fort abondant; sortant à flots & inondant le parquet ou le lit du malade, &c. &c.

Le stéthoscope appliqué sur la poitrine montre par l'absence du bruit respiratoire, que le poudron a cessé d'être perméable à l'air dans un espace assez circonscrit. Autour de ce point on entend un râle crépitant qui peut disparaître par les progrès de l'engorgement hémoptoïque. Si celui-ci présente une certaine étendue, la matité du son produit par la percussion sert encore à faire reconnoître sa présence. Lorsque l'hémorragie est foible, on conçoit que les symptômes énumérés sont moins intenses. Les mêmes signes stéthoscopiques se rencontrent ici, & l'abondance de l'hémoptysie sert à leur donner une valeur qui ne permet aucun doute sur la nature du mal.

Mais lorsque ce dernier accident vient à manquer, circonstance qui se présente quelquefois dans les cas les plus graves & les plus promptement mortels, le sang ne faisant pas toujours irruption au dehors; le diagnostic est alors beaucoup plus difficile, les signes eux-mêmes sont moins certains; ils pourroient même faire croire à l'existence de la pneumonie latente. Cependant dans l'apoplexie pulmonaire foible, le pouls est plus large, plus plein, plus vibrant, moins fréquent. Le cœur fait entendre quelquefois le bruit de soufflet, rarement il y a de la fièvre & augmentation de chaleur à la peau, &c. &c.

L'apoplexie pulmonaire s'accompagne fréquemment de l'hémorragie bronchique. L'hémoptysie est à peu près constante en pareil cas; aux signes généraux & stéthoscopiques indiqués, il faut ajouter un sentiment d'ardeur & de titillation soit à la gorge, soit derrière le sternum. Le stéthoscope fait de plus entendre un râle muqueux à grosses bulles, indice de la présence dans les bronches, d'un liquide plus consistant & plus visqueux que celui d'un simple catarrhe.

Les traces de l'apoplexie pulmonaire sur le cadavre, diffèrent de celles de la simple hémorragie

bronchique. Ici, en effet, il n'existe qu'une rougeur plus ou moins foncée, quelquefois livide; la membrane muqueuse est gonflée ou seulement pointillée, plus ou moins fortement, en rouge; un sang noir, caillé, en grumeaux plus ou moins abondans, se rencontre dans les voies bronchiques.

Dans l'apoplexie pulmonaire il existe un engorgement sanguin plus ou moins étendu, exactement circonscrit, d'un aspect fort différent de celui de l'hépatation pneumonique; il est d'un rouge noir très-foncé, & tout-à-fait semblable à un caillot de sang veineux. L'endurcissement hémoptoïque est homogène & ne laisse apercevoir que les plus grosses bronches & les plus gros vaisseaux sanguins; les veines y sont souvent gorgées d'un sang noir. La coupe de ces engorgemens fournit, lorsqu'on la racle avec le scalpel, un sang noir & à demi coagulé. Les granulations en sont plus grosses que dans l'hépatation pneumonique. Leur centre est quelquefois ramolli & rempli par un caillot de sang pur. Ceci a lieu surtout lorsque la mort a été prompte. On a vu en pareil cas le poudron déchiré & la plèvre remplie par un épanchement sanguin.

La résolution de l'engorgement hémoptoïque paroit assez facile. Quelque grave, en effet, que soit cette affection, il n'est pas rare de voir les malades y résister. Lorsque la mort les surprend pendant le travail de résorption, on voit que l'engorgement a passé successivement du rouge noir foncé au brun & au rouge pâle. Il ne paroit pas que l'œdème du poudron soit aussi constant que la résolution de la pneumonie. Du reste, la résorption du sang de l'hémoptysie se fait d'une manière si complète, qu'il n'est pas rare, au bout de quelques mois seulement, de n'en rencontrer aucunes traces sur le cadavre.

III. ASPHYXIE. Ce mot a déjà été traité dans ce Dictionnaire. Il n'est pourtant pas hors de propos d'y revenir ici, parce que les poudrons étant les organes principaux de la révivification du sang, les maladies de ce viscère ont souvent pour effet immédiat, de nuire à cette fonction on de l'empêcher tout-à-fait.

Les pathologistes qui s'occupent de l'asphyxie n'en parlent en général qu'à son état aigu, & n'examinent guère que celle qui dépend de causes externes. La mort en est la suite presque immédiate, ou bien des secours efficients rétablissent promptement la santé. Il est aussi des maladies du poudron qui ont une issue funelle, parce qu'elles empêchent la révivification du sang: c'est ce qui arrive dans le catarrhe suffocant & dans certaines pneumonies doubles qui envahissent une grande partie des deux poudrons. Probablement aussi les choses se passent de la même manière dans quelques apoplexies pulmonaires mortelles où le sang épanché dans la substance pulmonaire est en médiocre

quantité. Ce sont donc là de véritables asphyxies aiguës de cause interne.

On a vu aussi des animaux soumis à des expériences, on a vu des personnes blessées périr promptement d'asphyxie à la suite de la section des nerfs de la huitième paire.

Dans d'autres circonstances, la mort arrive plus lentement; le trouble de la circulation est moins profond & par cela même moins aperçu, mais il n'en est pas moins réel. La pneumonie aiguë un peu étendue est remarquable par des signes non équivoques de la difficulté de l'hématose; il en est de même du eroup, surtout de celui qui se propage dans la trachée & dans les bronches, de la dilatation des bronches, de l'emphyème, de l'œdème du poulmon, de la coqueluche très-intense, &c. C'est encore de cette manière qu'il convient d'expliquer le trouble de la respiration & de la circulation que l'on observe dans les épanchemens thoraciques; dans les productions accidentelles qui entravent le jeu des organes respiratoires; dans les tumeurs qui se développent sur le trajet des pneumo-gastriques; à la suite de quelques apoplexies dans lesquelles l'épanchement sanguin ou séreux, ou le ramollissement du cerveau intéresse l'origine de ces nerfs, &c. &c. Dans la plupart de ces cas, on attribue à l'élément inflammatoire une influence & des effets qui devroient sans aucun doute être en partie rapportés aux modifications qu'a subies l'action du principe de l'innervation, & aux changemens consécutivement survenus dans la composition du sang.

C'est là un sujet digne des méditations sérieuses des pathologistes. Je regrette que le temps & le lieu ne me permettent pas de présenter ici quelques-unes des considérations qu'il fait naître.

ASTHME. (Voyez ce mot & OATROPHIE.)

IV. ATROPHIE DU POU MON. Telle est l'importance des fonctions du poulmon, que l'atrophie essentielle de cet organe ne peut guère se concevoir. Mais lorsqu'il a été long-temps comprimé par un épanchement thoracique, il est quelquefois réduit à un si petit volume, qu'un premier aperçu il semble ne plus exister.

Laennec regarde encore comme atrophie, le poulmon dans la substance duquel se sont développées des tumeurs volumineuses. Le volume de l'organe, en effet, n'en étant pas augmenté, souvent même la texture n'ayant pas éprouvé d'altération sensible autour des tumeurs, on peut admettre que le poulmon a subi dans sa substance propre une véritable atrophie.

V. CARNIFICATION DU POU MON. Dans les épanchemens thoraciques, le poulmon ressemblé contre le médiastin se vide entièrement de l'air qu'il contenait; le sang qu'il recevoit de l'artère pulmonaire cesse d'y affluer. Celui que lui fournissent les artères bronchiques continue seul à s'y rendre.

En cet état, le poulmon prend un aspect semblable à celui de la chair musculaire; de là la dénomination de *carnification* donnée à l'affection dont il s'agit.

VI. CATARRHE PULMONAIRE. Cette maladie, une des plus fréquentes de celles qui affaiblissent le poulmon, sera le sujet d'un article de ce Dictionnaire. (Voyez PULMONAIRE (catarrhe pulmonaire).) Je me bornerai donc ici à indiquer, par avance, quelques-uns des points de doctrine qui ont subi dans ces derniers temps des modifications remarquables.

Jadis on confondait le catarrhe pulmonaire, la pneumonie légère & même la phthisie. Aujourd'hui, pour distinguer ces maladies, des méthodes nouvelles sont employées, dont l'application bien entendue prévient toute méprise dans le plus grand nombre des cas.

On appelle *catarrhe pulmonaire* l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches.

Le catarrhe pulmonaire peut être humide ou sec; ce dernier est souvent latent; l'un & l'autre peuvent être aigus ou chroniques, simples, idiopathiques, essentiels ou compliqués d'autres affections, telles que la pneumonie, la phthisie, l'œdème du poulmon, &c. &c. Il existe encore comme symptôme dans un grand nombre de maladies aiguës, comme terminaison dans les fièvres graves; il est alors regardé comme critique. Enfin, il est sporadique, endémique, épidémique. Dans ce dernier cas, il a quelquefois paru être contagieux; mais c'est là un caractère qu'on ne sauroit lui reconnaître dans les cas ordinaires.

Dans le catarrhe pulmonaire simple, quelque intense qu'il soit, le son thoracique fourni par la percussion est absolument naturel.

Il en est de même dans la phthisie au premier & au deuxième degré, quelquefois même au troisième degré, lorsque les tubercules sont peu volumineux ou disséminés & isolés dans la substance pulmonaire. Tout au plus, chez quelques phthisiques, existe-t-il une légère différence de son par la clavicle du côté affecté; la respiration dans les premiers temps de la phthisie offre souvent aussi à l'auscultation tous les phénomènes de l'état naturel; à peine observe-t-on un peu de diminution dans le bruit respiratoire, à l'endroit où existe une agglomération de tubercules crus; mais lorsque les tubercules sont ramollis, alors le râle caverneux ou gargouillement, la résonnance de la voix dans la cavité, la pectoriloquie plus ou moins parfaite ou douteuse, & dans certains cas le tronc métallique, ne laissent aucun doute sur l'existence du mal.

Dans la pneumonie, la percussion fournit un son des plus obscurs ou tout-à-fait nul; le *rhonchus* crépitant & même la nullité du bruit res-

piratoire à l'endroit malade avertissent également du siège & de la nature de l'affection.

Dans le catarrhe pulmonaire, les phénomènes stéthoscopiques sont bien différents. Lorsqu'il est léger, la respiration peut ne fournir aucun signe de son existence; mais pour peu qu'il soit intense on étend, ou qu'il occupe des points qui le rapprochent de la superficie du pommou, le bruit respiratoire peut manquer en cet endroit, ce qui tient à l'obstruction momentanée des bronches par la matière des crachats, & non pas à un engorgement véritable des canaux bronchiques; car d'une part la percussion, ainsi qu'on l'a vu, continue à fournir un son naturel, & d'une autre part l'absence du bruit respiratoire est momentanée & tout-à-fait passagère, en sorte que le lieu où la respiration est suspendue n'est pas toujours le même; il peut varier par le seul fait d'un accès de toux, à l'occasion du changement de place du mucus bronchique ou de l'excrétion qui en résulte. Ajoutez à cela le râle muqueux, phénomène produit par l'agitation du mucus bronchique, au moment où l'inspiration attire l'air jusque dans les extrémités des voies aériennes. Ce râle qui est propre au catarrhe humide, est remplacé dans le catarrhe sec par différents autres *rhonchus*, auxquels Laennec a imposé les épithètes de *sibilans*, de *canorus*, &c., suivant la nuance & l'espèce de son qui les accompagnent.

Le catarrhe sec, lorsqu'on néglige l'exploration stéthoscopique, est souvent latent. On le rencontre dans la plupart des fièvres continues, graves, putrides, malignes, typhoïdes. Ce n'est souvent qu'à la fin de ces maladies qu'il passe à l'état de catarrhe humide, & qu'il se manifeste par de la toux & une expectoration que l'on regarde comme critique. Mais le stéthoscope le fait découvrir beaucoup plutôt; & même, dès les premiers jours de la maladie, il n'est pas rare d'entendre un mélange souvent étrange du *rhonchus sibilans* & du *rhonchus canorus* dans tous les points de la poitrine.

Je ne dois parler ici ni des symptômes généraux, ni des terminaisons, ni des traitements du catarrhe. Je ferai seulement remarquer contre le sentiment de ceux pour lesquels la phthisie est une des terminaisons du catarrhe pulmonaire, la vieillesse, qui, comme l'a dit Hippocrate, est l'âge le plus sujet aux catarrhes, et cependant généralement fort peu exposée à la phthisie, & que dans la jeunesse, il est plus ordinaire de voir cette dernière maladie succéder à une première affection catarrhale, qu'il ne l'est de voir un grand nombre de rhumes avoir cette fâcheuse issue.

Le catarrhe pulmonaire sec ou humide se rencontre dans quelques affections pectorales, où il entre comme un des éléments les plus constants, ce qui a déterminé souvent, mais à tort, les pathologistes à le regarder comme constituant essentiel-

lement la maladie. Tel est l'asthme (voyez ce qui en a été dit à l'article *ASTHMA*), la coqueluche, le croup, &c. &c.

VII. CICATRICES DU POU MON. Indépendamment des cicatrices qui succèdent aux blessures de ces viscères dans les plaies pénétrantes de la poitrine, on voit quelquefois sur la surface des pommous, des *froncemens*, des *dépressions* auxquelles correspond dans la substance pulmonaire elle-même, une véritable cicatrice, indice d'anciennes excavations, soit tuberculeuses, soit péripneumoniques, qui se font complètement vidées de la matière qu'elles contenaient. Laennec, qui a décrit ces cicatrifications avec un soin tout particulier, y trouve une des preuves les plus concluantes en faveur de la possibilité de la guérison de la phthisie; & comme il a dû en être question dans ce Dictionnaire, à l'article où est traitée cette maladie, je me bornerai ici à la simple indication qui précède.

VIII. COQUELUCHE. La coqueluche est une des maladies propres à l'enfance. Quelques-uns y voient, comme je l'ai dit, un simple catarrhe; mais la nature même & la violence des quintes, & le bruit ou sifflement observé dans l'inspiration qui leur succède, ne permettent pas de méconnoître ici l'influence de l'élément nerveux ou spasmodique que l'on peut même regarder comme essentiel dans cette affection. C'est donc avec grande raison qu'on a donné à cette affection le nom de *catarrhe convulsif*, & en effet, je suis bien persuadé que les nerfs pneumo-gastriques y jouent, de même que dans l'asthme, un rôle fort important.

Les enfans qui succombent à cette affection ont généralement la membrane interne des bronches, rouge, injectée, épaissie dans une grande partie de son étendue; les pommous présentent çà & là des points souvent fort étendus d'un engorgement sanguin, soit péripneumonique, soit purement cadavérique; les vaisseaux du cerveau & les méninges sont aussi généralement injectés. On rencontre fréquemment dans le foie, dans l'estomac, dans les intestins, dans le mésentère, des traces d'engorgement sanguin, d'inflammation; d'autres fois de simples saburres des premières voies. Mais il ne faut pas le perdre de vue: outre que toutes ces altérations, tant des pommous que des autres viscères, se retrouvent dans une multitude d'affections bien différentes de la coqueluche, cette maladie ne fait jamais périr les enfans qu'après un temps souvent fort long; elle peut, à raison de la violence, avoir progressivement épuisé l'économie, & fait naître consécutivement une suite d'accidens qui sont de purs effets de la maladie première. Ici donc, comme dans beaucoup d'autres cas, on ne doit consulter l'anatomie pathologique qu'avec une extrême réserve, afin d'éviter ce vice de

raisonnement trop commun de nos jours : *post hoc ergo propter hoc*.

Quoi, qu'il en soit, le sifflement des quintes de coqueluche paroît au phénomène purement trachéal & laryngé, dépendant de la constriction spasmodique des muscles constricteurs de la glotte, car le stéthoscope, hors le moment des quintes, donne seulement les signes du catarrhe humide ou sec. Je crois ce dernier plus commun. Chez la plupart des enfans affectés de coqueluche, qui ont été soumis à mon observation, j'ai reconnu la maladie, dont aucun symptôme ne déceloit l'existence dans l'intervalle des quintes, à un *rhonchus sibilans* & *canorus* presque universel. Pendant la quinte, il arrive que dans tout un côté de la poitrine on ne distingue aucun bruit respiratoire, pas même à la racine des bronches.

La coqueluche simple de longue durée est, à raison de l'obstacle mécanique apporté à la libre circulation de l'air dans les poumons, une des causes les plus efficaces de la dilatation des bronches.

Le traitement de cette affection, dont les bases ont été établies dans ce Dictionnaire (voyez l'article COQUELUCHE), diffère essentiellement de celui des simples catarrhes. Les narcotiques tiennent ici le premier rang : parmi les plus utiles, il faut noter le *datura stramonium*, & surtout la belladone; on l'a vue souvent abrégée singulièrement la durée de la maladie, lorsqu'on en administrait la racine fraîche réduite en poudre, unie à un peu de sucre, à la dose d'un quart de grain, matin & soir, portée progressivement & avec prudence, suivant l'âge de l'enfant, jusqu'à un, deux, trois & même quatre grains en trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures.

IX. CORPS ÉTRANGERS. Il n'est pas ici question des corps morbidiquement développés dans les poumons, & qui y sont devenus corps étrangers. Il ne s'agit que des substances venues du dehors. Or, deux voies sont ouvertes à leur introduction, ou bien ces substances sont introduites par le larynx, ou bien elles le sont par des plaies de poitrine.

L'air fortement chargé de corps pulvérolens peut en entraîner une certaine quantité dans les bronches; mais y forment-ils des corps étrangers? Il est permis d'en douter, & de croire que les efforts de toux les expulser avant qu'elles aient eu le temps de s'y agglomérer. La phthisie calculeuse, jadis attribuée à cette cause, a évidemment une autre origine, car les calculs rendus sont ordinairement composés d'éléments chimiques différens de ceux qui ont pénétré par la voie de la respiration.

On a expérimentalement injecté de l'eau dans les poumons de divers animaux; ce liquide, lorsqu'on l'a poussé avec précaution, n'a pas fait périr l'animal; il a été promptement absorbé. Il

a donc cessé promptement d'être corps étrangers.

Mais d'autres substances liquides, telles que le sang, on solides, telles que des pois, des noyaux, &c., ont accidentellement pénétré dans le larynx, la trachée, & jusque dans les premières bronches. Le premier effet de leur présence est une toux convulsive qui peut aller jusqu'à la suffocation, ou qui détermine l'expulsion des corps étrangers. Mais il peut arriver que ces corps, s'ils ont un très-petit volume, restent enclavés dans une des divisions bronchiques; que la sensibilité locale s'habitue à leur présence, que la toux convulsive s'appaise; que le malade perde même le souvenir de l'accident qui a failli lui coûter la vie. Ce corps peut à la longue déterminer un catarrhe habituel, des tubercules, une pneumonie partielle, des abcès, &c. On ne voit pas trop ce que l'art pourrait opposer à des accidents résultant d'une pareille cause.

Les plaies d'armes à feu sont quelquefois suivies de l'introduction & du séjour dans les poumons, des balles, de portions de vêtements, &c. Il n'est pas sans exemple que les blessés aient gardé tous ces corps étrangers pendant plusieurs années, sans en être trop incommodés. (Voyez dans le Dictionnaire de Chirurgie, l'article PLAIES RÉSTANTES.)

X. CROUP. Le croup est encore une de ces affections que l'on a regardées comme une inflammation simple de la membrane muqueuse du larynx. Mais il y a de plus ici un élément nerveux ou spasmodique très-prononcé, auquel sont dus les symptômes pathogénomiques de l'affection, je veux parler de la constriction spasmodique intermittente des constricteurs de la glotte, & des menaces de suffocation qui en résultent.

L'inflammation elle-même offre dans la maladie dont il s'agit un caractère particulier : la sécrétion de fausses membranes, que bien à tort affaiblément on a rapportée à la violence de l'irritation inflammatoire; car on rencontre des laryngites bien autrement intenses, sans exhalation pseudo-membraneuse; & *vice versa*, ces fausses membranes existent dans quelques croups dont l'issue funeste n'a pas été précédée des signes d'une inflammation très-caractérisée.

Je ne parle au surplus du croup dans cet article, que parce qu'il n'est pas rare de remarquer sur le cadavre que la sécrétion pseudo-membraneuse s'est étendue dans la trachée-artère, dans les grosses bronches, quelquefois même jusque dans les principales divisions bronchiques. C'est là une complication du croup avec un catarrhe par inflammation plastique, lequel agit grave singulièrement une maladie déjà si redoutable par elle-même. C'est en même temps une des plus fortes objections contre l'opération de la

trachéotomie, proposée pour prévenir la suffocation dans le croup.

On conçoit de reste qu'une mort prompte & par asphyxie, doit être le résultat de ce catarrhe, lorsqu'il occupe une certaine étendue des voies aériennes.

XI. DILATATION DES BRONCHES. On doit à Laennec la connaissance de cette disposition anatomique, qui, renfermée dans de certaines limites, peut, chez les vieillards surtout, être considérée comme naturelle; car, ainsi qu'on la vu, les cellules aériennes des poulmons offrent une aire d'autant plus considérable qu'en les observe à une époque plus avancée de la vie.

La dilatation des bronches s'observe accidentellement à tout âge. Les catarrhes habituels ou chroniques, la coqueluche, l'asthme, tout ce qui oppose un obstacle à la libre circulation de l'air dans les poulmons, sont la cause ordinaire de la maladie. On la voit aussi survenir sans cause connue; ce qui a déterminé quelques auteurs, & notamment M. Prus (*Traité de l'arrétion & de la phlegmasie*, Paris, 1825), à admettre dans les voies aériennes une force d'expansion convertie de laquelle les canaux bronchiques sont susceptibles de se dilater.

La dilatation des bronches est souvent méconneue lorsqu'elle est partielle, le rameau dilaté pouvant être pris pour une division bronchique d'un ordre supérieur. Ceci a lieu surtout lorsqu'uniforme & occupant une certaine étendue du rameau, la dilatation n'en a pas changé la forme. Si l'on arrive que cette forme soit changée & que le tuyau bronchique soit comme bosselé, il est facile alors de reconnoître l'altération organique, parce qu'on rencontre dans la substance pulmonaire des petites loges ou culs-de-sac, au fond desquelles s'aperçoivent souvent plusieurs orifices bronchiques d'un diamètre naturel; ou bien la dilatation des tuyaux bronchiques occupe presque tout un lobe ou tout un poulmon, dont la section offre alors d'immenses orifices d'un aspect tout-à-fait singulier.

J'ai observé une disposition analogue bien remarquable, chez un individu qui succomba à un catarrhe suffocant, survenu secondairement dans un poulmon qui venoit d'être affecté d'une pneumonie très-étendue. A la mort, le poulmon se trouva infiltré & comme abreuvé dans toute son étendue, d'une quantité considérable d'un pus diffusé, qui couvrait même la membrane extérieure de l'organe, sans du reste faire périr à sa surface son aspect cellulaire & vésiculeux; la section longitudinale de l'organe fit voir des orifices bronchiques, dont quelques-uns avoient un diamètre supérieur à celui de la plus grosse plume à écrire. Ces tuyaux dilatés en nombre considérable, & placés à une distance presque égale, purent être suivis dans toute l'épaisseur de l'or-

gane. Plusieurs abontoisoient à la membrane externe.

On voit d'autres fois plusieurs tuyaux voisins dilatés & communiquant entr'eux. Il seroit facile de les prendre pour des cavernes tuberculeuses multiloculaires & fistuleuses, qui se seroient vidées de la matière tuberculeuse: Une dissection attentive montre la véritable nature du mal. Dans l'intervalle de ces tuyaux dilatés, la substance pulmonaire se montre ensanglée & vide d'air, asséchée sur elle-même, comme dans le resselement du poulmon par un épanchement considérable; la membrane muqueuse est quelquefois rouge, épaissie; d'autres fois mince, évidemment disséminée, elle disparoit en quelque sorte tant elle est tenue. Le parenchyme est quelquefois peu altéré, d'autres fois ramolli ou engorgé par des hépatisations sanguines, purulentes, &c.

Les signes généraux de cette maladie sont fort obscurs: un peu de toux habituelle & d'oppression, des crachats muqueux, rares, quelquefois nuls, permettent long-temps de la confondre avec un simple catarrhe. Dans la suite, les crachats sont quelquefois abondans, puriformes, souvent inodores, ou d'une odeur de pus bien marquée, mais sans fièvre.

La percussion dans les dilatations circonscrites ne fournit aucune donnée. Si les rameaux sont très-dilatés, agglomérés & superficiels, comme il arrive au sommet du poulmon, il est possible que la sonorité du thorax soit un peu augmentée en cet endroit, ce qui induiroit en erreur & pourroit faire croire à un engorgement du poulmon du côté le moins sonore. Si l'altération est plus étendue, il se peut qu'il y ait diminution dans la sonorité de la poitrine, à raison de l'affaiblissement du parenchyme pulmonaire & de l'épaississement des parois bronchiques. Ceci n'est pourtant pas toujours sensible.

La respiration bronchique cavernense, même souvent accompagnée de râle muqueux & grosses bulles ou gargouillement, a lieu ici comme dans les excavations tuberculeuses. La pectoriloquie elle-même peut y être très-évidente. Elle est remplacée par la bronchopneumonie lorsque le mal a envahi également la totalité d'un lobe ou du poulmon.

Ces signes qui se retrouvent dans d'autres affections, & notamment dans la phthisie, n'induiront pourtant pas en erreur un observateur exercé, s'il fait les comparer les uns aux autres, les examiner dans leur ensemble & les rapprocher des symptômes généraux.

La dilatation des bronches étant le plus souvent un effet consécutif d'un catarrhe pulmonaire chronique, de l'asthme, &c., le traitement est ici plutôt préventif que curatif, & doit tendre à faire cesser l'affection qui nuit à la respiration & à l'exhalation pulmonaire. C'est surtout ici que les amers, les toniques, les balsamiques, les hoi-

sons hydrosulfureuses, les ferrugineux, sont indiqués à raison surtout de l'état général de cachexie très-ordinaire dans la maladie dont il s'agit.

XII. DYSPNÉE (Voyez ce mot & OXYGÈNE.)

XIII. EMPHYÈME DU POUMON. Il en est de deux espèces : la première consiste dans la dilatation excessive non des bronches, mais des cellules aériennes ou lobules pulmonaires, c'est l'*emphyème vésiculaire* ; dans la deuxième, l'air s'insuffle dans le tissu cellulaire qui sépare les lobules ; il est *interlobulaire*.

A. L'*emphyème vésiculaire* peut attaquer un poumon en totalité ou en partie, ou les deux poumons à la fois. Ici & en général lorsque la maladie n'est pas très-considérable, il est très-facile de la méconnoître, même sur le cadavre. Mais si le mal a fait des progrès, on si quelques cellules bronchiques ont subi un accroissement de capacité sans rapport avec les cellules voisines ; alors il est difficile de ne pas apercevoir cette altération organique.

Les vésicules en pareil cas sont inégales ; quelques-unes atteignent le volume d'un noyau de cerise ou d'abricot, ce qui pourroit être dû à la rupture, & par suite, à la réunion de plusieurs cellules. La surface du poumon est quelquefois lisse & naturelle, d'autres fois bosselée comme dans le cas d'une jument poulive citée par Floyer (*Traité de l'asthme*), laquelle avoit les poumons emphyémateux, bosselés & d'un aspect tuberculeux. Ces saillies peuvent être portées au point qu'elles semblent comme pédiculées. Enfin, par les progrès du mal, les cellules se rompent, se déchirent les unes dans les autres, & l'air s'insuffle dans le tissu cellulaire ambiant. La dilatation des tuyaux bronchiques accompagne quelquefois, mais assez rarement, la distension emphyémateuse des lobules pulmonaires.

Quand on insuffle un poumon emphyémateux à surface bosselée, les bosselures s'effacent, ce qui prouve que les cellules restées saines ont conservé une extensibilité beaucoup plus grande que celles qui font distendues.

Le tissu pulmonaire est ici moins humide. La circulation du sang y est habituellement gênée, les vaisseaux qui rampent sur les parois & dans les interstices des canaux artériels, étant aplatis, comme étranglés par la compression qu'exercent sur eux des canaux ainsi distendus par l'air ; aussi sont-ils en général moins perméables à la sérosité ou au sang de l'engorgement cadavérique. Il n'est pourtant pas sans exemple qu'on en ait rencontré, de même que l'œdème du poumon. Le poumon emphyémateux à un certain degré est comme gercé dans la cavité qui le renferme. Il ne s'affaïble pas lors de l'ouverture de la poitrine ; pressé, il est peu crépitant, ce qui paroît tenir à ce que la circulation de l'air ne s'y opère pas. Un reste, cet organe a une pesanteur spécifique

beaucoup moindre que le poumon sain. Ce gonflement-gercé des poumons est un état ordinaire chez ceux qui périssent asphyxiés par les gaz des fosses d'aisances.

L'emphyème vésiculaire reconnoît pour cause principale le catarrhe sec, dans lequel il y a gonflement de la muqueuse bronchique, avec stagnation & obstruction de crachats plus ou moins tenaces, ce qui retient dans les poumons une quantité d'air plus grande qu'à l'ordinaire. Ce gaz arrive froid dans l'organe, s'y dilate & distend ainsi les dernières extrémités de l'arbre bronchique. On doit donc s'attendre à la maladie qui nous occupe, lorsque l'asthme, la coqueluche ou un catarrhe sec, plus ou moins intense ou fréquent, ont placé les poumons dans la situation qui vient d'être décrite.

Les symptômes locaux & généraux de cette maladie sont en général ceux de l'asthme, ou plutôt d'une dyspnée habituelle susceptible d'être momentanément ou accidentellement portée jusqu'à l'orthopnée ; aussi peut-on dire que c'est ici une des maladies qui ont reçu collectivement des médecins, le nom d'*asthme*. Mais l'asthme véritable, nerveux, convulsif, périodique, doit en être soigneusement distingué. Du reste, il faut convenir que les attaques répétées & durables de l'asthme nerveux conduisent naturellement à l'emphyème du poumon.

Lorsque le mal a fait des progrès, le corps a en général une teinte terne, violette, caractéristique de la difficulté de l'hématose. Une toux souvent inaperçue du malade parce qu'elle est rare & revient à longs intervalles, & qu'elle est sèche ou suivie d'une expectoration peu abondante, accompagne très-ordinairement l'emphyème vésiculaire.

La percussion annonce un excès dans la sonorité de la poitrine, qui pourroit faire croire à un état parfaitement sain ; & lorsque le mal n'existe que d'un côté, faire soupçonner à tort une lésion matérielle des organes contenus dans le côté sain.

Le stéthoscope ne perçoit qu'à peine le bruit respiratoire dans le côté le plus sonore, & ce bruit, dans les fortes inspirations, est accompagné d'un râle sibilant sec, rare, ou d'un petit cliquetis de soupape.

Ces signes tirés de la réunion de l'auscultation & de la percussion, font ceux du catarrhe sec. Mais l'ancienneté & l'intensité des symptômes, & le retour fréquents des accès d'asthme, doivent éclairer sur la véritable nature du mal : car s'il est vrai que l'asthme est une cause d'emphyème du poumon, il ne l'est pas moins que celui-ci à son tour peut produire des accès d'asthme ; le poumon réduit au minimum de ses fonctions respiratoires, devenant insuffisant en quelque sorte pour remplir ses fonctions, à la moindre cause qui vient accidentellement entraver son action.

L'emphyème du poumon est une maladie chro-

nique qui quelquefois commence dès l'enfance, & dont la marche est lente & long-temps obscure ou latente. Long-temps aussi elle offre peu de dangers, la dilatation des vésicules bronchiques étant susceptible de cesser avec assez de facilité, lorsque l'obstacle vient à disparaître. Ce n'est guère que lorsque, par l'excès de la distension des vésicules, ils opèrent des ruptures de leurs parois & un emphysème interlobulaire consécutif, que le mal devient grave & se montre rebelle aux secours de l'art. On conçoit au surplus que le danger ou la gravité du mal varie suivant son étendue, les obstacles qu'il apporte à la respiration & à la circulation pulmonaire, son ancienneté & sa résistance aux moyens thérapeutiques employés. L'état général de l'individu, la susceptibilité nerveuse, un état de cachexie, & les diverses complications du mal doivent également en modifier le pronostic.

Les remèdes indiqués contre le catarrhe sec & contre l'asthme sont appropriés à la maladie dont il s'agit.

B. *L'emphysème interlobulaire est primitif ou consécutif.* Celui-ci succède souvent au précédent; le premier arrive à l'occasion des plaies du poulmon, des pneumonies & des catarrhes très-intenses, des fortes quintes de toux, des cris immodérés, des efforts violents. On le voit survenir dans les cas graves de gangrène du poulmon, de fistules pleurético-bronchiques, de ruptures, de vomiques, &c. &c.

Lorsqu'il arrive comme complication ou comme effet dans les maladies graves dont il vient d'être fait mention, il ne mérite aucune attention particulière, le danger des affections primitives devant seul occuper le praticien.

Celui qui est occasionné par une plaie du poulmon doit être décrit dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (Voyez PLAIES PÉNÉTRANTES.)

Dans celui qui succède à l'emphysème vésiculaire, il faut ajouter aux signes énumérés, que la respiration est accompagnée d'un bruit comme de froissement des parois bronchiques par l'air introduit pendant l'acte respiratoire, & par celui qui est engagé dans les interstices des canaux aériens. Laennec a donné à ce phénomène le nom de *rhonchus cum murmure frictionis ascendantis aut descendantis*, suivant qu'on le perçoit pendant l'inspiration ou l'expiration. Ce bruit s'accompagne pas toujours l'un ou l'autre de ces actes respiratoires, mais on l'observe dans leurs intervalles, du moins se prolonge-t-il quelquefois après qu'ils se sont terminés.

On entend ce *murmure frictionis* dans diverses affections aiguës du poulmon, & sa présence ne saurait être regardée comme constituant un signe très-fâcheux; car il n'est pas rare de le voir disparaître du jour au lendemain, surtout lorsqu'il n'était pas très-prononcé.

XIV. FISTULES PULMONAIRES. (Voyez FISTULE, PNEUMONIE & PNEUMATO-THORAX.)

XV. GANGRÈNE DU PULMON. (Voyez PNEUMONIE.)

XVI. HÉMOPTYSIE. Crachement de sang. Un article spécial a été consacré à cet accident qui est commun à l'appoplexie pulmonaire & à l'hémorragie bronchique. La distinction entre ces deux sources de l'hémoptysie est tout-à-fait moderne; c'est pour cela que je la présente ici.

XVII. HÉMORRAGIE BRONCHIQUE. Elle reconnaît pour cause ordinaire une exhalation de sang active ou passive par la surface bronchique de la membrane muqueuse pulmonaire. Un de ses effets les plus constants est l'hémoptysie, laquelle est ici généralement moins abondante que dans l'hémorragie pulmonaire proprement dite. Le sang est chassé au dehors à mesure qu'il est exhalé, au lieu que dans l'appoplexie pulmonaire il est déposé dans les lobules ou dans le tissu interlobulaire & qu'il y est stagnant, comme on l'a vu plus haut. Quoiqu'un phénomène commun, l'hémoptysie, s'observe dans les deux cas, il ne faut donc pas les confondre.

La percussion ne signale aucune modification de son thoracique. La respiration continue quelquefois à se faire entendre, mais accompagnée d'un râle muqueux à grosses bulles. Le crachement de sang ne permet pas de la confondre avec un catarrhe simple. Le bon état du son thoracique, l'existence du bruit respiratoire & la nature du rhonchus observé, préviennent la confusion avec la pneumonie & l'appoplexie pulmonaire.

Ces diverses affections peuvent la compliquer. (Voyez l'article HÉMOPTYSIE dans ce Dictionnaire, & dans le présent article le mot APPROPRIÉTÉ PULMONAIRE.)

XVIII. HÉPATISATION DU PULMON. (Voyez PNEUMONIE.)

XIX. HERNIE DU PULMON, improprement nommée par quelques modernes PNEUMOCKÈLE, de *πνεύμα*, poulmon, & de *κῆλη*, tumeur ou hernie. Cette hernie peut avoir lieu de deux manières: à travers les espaces intercostaux; à travers le diaphragme.

A. La *hernie intercostale* arrive à l'occasion d'une plaie de poitrine, de la fracture d'une côte, d'efforts ou de cris violents, d'une chute d'un lieu élevé, d'une toux opiniâtre, de quintes de coqueluche prolongées, &c. Tantôt la portion pulmonaire herniée est à nu & tantôt elle forme une tumeur recouverte par les tégumens.

Dans le premier cas, ou le poulmon est intact & sain, ou il a été atteint par le corps vulnérant, ou étranglé à cause de l'étroitesse de l'ouverture qui lui a livré passage, il est gorgé de sang ou même frappé de gangrène.

L'œil

L'enfant médecin pouvant apercevoir l'organe qui fait saillie dans la plaie, le diagnostic ne doit pas présenter ici de difficulté. On raconte pourtant qu'un chirurgien lui a une portion pulmonaire herniée, la prenant pour l'épiploon.

La hernie du poulmon qui n'est point accompagnée de solution de continuité des tégumens, s'annonce par une tumeur au côté, dont l'apparition est subite & succède à un effort violent & brusque d'expiration, ou qui se manifeste lentement & augmente graduellement de volume. Cette tumeur suit les mouvements respiratoires, se gonfle pendant l'inspiration, & diminuant de volume dans l'acte de l'expiration. Le stéthoscope, en y faisant découvrir le bruit respiratoire, doit éclairer sur la nature, & c'est là peut-être le signe le plus certain de l'altération dont s'agit, car une tumeur au côté peut tenir à toute autre cause. C'est ainsi que l'on a pris pour une hernie du poulmon, un simple abcès qui faisoit saillie au dehors & qui présentait à la vue, des oscillations correspondant aux mouvements respiratoires.

J'ai noté le rapport *finger* qui existe entre l'état de la tumeur & celui des mouvements du thorax. La théorie, en effet, indiqueroit un résultat tout opposé. L'air, dit-on, ne s'introduit dans la poitrine que parce que la dilatation des parois de cette cavité tend à y produire le vide. On a comparé les poulmons à une vessie placée dans un feuillet, par l'extrémité duquel elle feroit en communication avec l'air extérieur. Ces viscères seroient donc palpables dans ce qu'on appelle la partie mécanique de la respiration. Mais, s'il en étoit ainsi, la tumeur dans la hernie du poulmon ne devroit-elle pas, au contraire, se gonfler & se tendre pendant l'expiration? C'est de cette manière du moins que se comporteroit la vessie contenue dans le feuillet. Or, pour expliquer les phénomènes observés, des physiologistes ont cru devoir admettre une force d'expansion pulmonaire concourant avec la dilatation de la poitrine, à favoriser l'introduction de l'air dans la cavité thoracique.

Traitement. Lorsque la hernie pulmonaire intercostale est accompagnée de plaie, le chirurgien doit examiner l'état du tissu pulmonaire: s'il étoit gangrené ou considérablement comé, on pourroit en pratiquer l'ablation après avoir placé une ligature au-dessus de la portion qu'il s'agit d'exciser. S'il y avoit un simple étranglement, il faudroit débrider la plaie, opérer la réduction, & comme la hernie du poulmon a de la tendance à se renouveler, prendre des précautions pour en prévenir le retour, en se y quoi l'on parviendroit facilement, par l'application d'une pelotte ou d'un gâze de charpie & d'un bandage approprié.

Il faudra encore réduire la tumeur, s'il est possible, & la maintenir réduite au moyen d'une plaque, s'il n'y avoit pas de solution de continuité

à la peau. Ce ne sera souvent qu'après avoir longtemps persévéré dans l'emploi des moyens contentifs que l'on pourra compter sur une guérison solide.

B. La *hernie du poulmon à travers le diaphragme* doit être infiniment rare, si elle a jamais été observée. La rupture du diaphragme à la suite d'un effort violent, comme cela s'est observé pendant l'accouchement, les plaies de l'abdomen qui intéressent ce muscle, une faiblesse originelle ou accidentelle existant dans une portion quelconque de son étendue, ont ordinairement pour résultat, le passage de l'estomac & quelquefois d'une portion très-considérable des viscères abdominaux, dans la poitrine, & non pas le passage du poulmon, dans l'abdomen, à travers la solution de continuité.

Laméc pense que l'application du stéthoscope, aidée des signes anamnestiques, pourroit faire découvrir cet accident, tant par l'absence du bruit respiratoire résultant du relâchement des poulmons, que parce qu'il seroit entendu des borborygmes dans la poitrine. Ce savant professeur se demande si, dans le cas où il existeroit des symptômes d'étranglement, il ne seroit pas indiqué de pratiquer une incision aux parois de l'abdomen & d'aller avec deux doigts saisir la masse des viscères abdominaux engagés dans la hernie diaphragmatique.

Un malade affecté d'un caïarrhe pulmonaire aigu, & chez lequel se déclara brusquement l'apparition des symptômes propres à une péritonite très-intense, m'a présenté un phénomène fort singulier qui auroit pu faire croire à une hernie du poulmon à travers le diaphragme, ou du moins à une anomalie dans la disposition anatomique de ce viscère: le bruit respiratoire se faisoit entendre très-distinctement jusque vers le milieu de l'abdomen. Ce phénomène, dont j'ai rendu témoignage un assez grand nombre d'élèves, se dissipa au bout de quelques jours. Le malade étant mort plusieurs semaines après, l'autopsie ne laissa aucune explication de ce fait dont aujourd'hui encore je ne saurois me rendre raison.

XX. **HYPERTROPHIE DU PULMON.** Les organes pairs sont en général *solidaires* de l'exercice des fonctions qui leur sont assignées dans l'économie animale. De là, la stérilité pour ceux qui restent sains, de *suppléer* ceux qui se trouvent dans l'impossibilité d'agir; de là en même temps une nutrition plus active, & par suite un accroissement de volume. C'est ce qu'on observe fréquemment dans les reins & dans les testicules.

Les poulmons font également assujettis à cette loi. Aussi lorsque l'un de ces organes devient imperméable à l'air par une cause quelconque, le poulmon sain présente-t-il le phénomène de la respiration précée. Bientôt l'organe acquiert un véritable accroissement de volume, lorsque

son congénère refoulé par un épanchement thoracique, lui laisse la place nécessaire à son développement : ou bien il acquiert plus de consistance lorsque la maladie du poumon affecté, consiste dans un engorgement & un endurcissement de son tissu.

Laeuuec admet également l'hypertrophie dans le poumon affecté d'emphyseme. Dans tous les cas, à l'ouverture du thorax, le poumon hypertrophié ou s'affaisse pas; il semble même être comme à l'étroit dans la poitrine, & fait effort pour en sortir. Son tissu est plus ferme & plus compacte que dans l'état ordinaire.

Ce mode d'altération des organes est peu grave en général, & persiste long-temps sans occasionner dans l'économie un dérangement bien sensible. Il n'en est pas de même, on le conçoit facilement, lorsque telle est l'importance des fonctions de l'organe hypertrophié, que leur moindre empêchement peut apporter un grand trouble dans l'ensemble des autres fonctions; or, c'est ce qui arrive aux poumons. Lors donc que l'hypertrophie a fait quelques progrès, la respiration s'en trouve fort gênée; les effets ordinaires de cette gêne sont l'oppression, une dyspnée habituelle, & les signes propres à caractériser l'imperfection de l'hématose pulmonaire.

XXI. NÉVROSES DU POU MON. Dans cette classe il faut ranger un assez grand nombre de maladies de poitrine qui ont pour caractère un état de spasme : tels sont l'asthme nerveux, le coqueluche, certaines dyspnées que l'on observe chez les personnes nerveuses, chez les apoplectiques; des douleurs vives qui accompagnent les mouvements respiratoires; certaines toux sèches dites *nerveuses*; peut-être même l'angine de poitrine caractérisée par des douleurs vives, & subites, par des symptômes nerveux si formidables, par la cessation brusque de tous ces accidens; par leur retour non moins subit, à des intervalles plus ou moins éloignés; enfin, par la nature des remèdes employés contre cette redoutable affection.

La plupart des névroses dont il s'agit ont été considérées, surtout dans ces derniers temps, sous un point de vue bien différent. On n'y a vu que des inflammations, des catarrhes, & l'on a à peu près méconnu & négligé l'élément nerveux, essentiel suivant moi, auquel s'adjoignent en effet des symptômes inflammatoires plus ou moins marqués. Cette manière de voir n'est pas sans quelques inconvéniens dans la pratique. Long-temps, en effet, on obtiendrait un grand avantage de l'emploi des remèdes propres à faire cesser l'écrêtisme nerveux; mais enfin, la violence du spasme local est telle que lorsqu'il se prolonge, il finit par produire des altérations organiques de diverse nature, regardées pourtant par les esprits prévenus & systématiques, comme constituant la véritable & primitive affection morbide.

Arrivées à ce degré, à cet état de complication, les névroses du poumon font difficiles à guérir; souvent même elles se montrent supérieures à toutes les ressources de l'art.

XXII. CŒVÈRE DU POU MON.

XXIII. CATARRHÈ.

XXIV. PATHRIE PULMONAIRE.

} Voyez ces mots.

XXV. PLAIES DU POU MON. (Voyez dans le Dictionnaire de Chirurgie l'article PLAIES PÉNÉTRANTES.)

XXVI. PNEUMONALGIE.

XXVII. PNEUMONIE.

XXVIII. PNEUMONORRÉE.

XXIX. PNEUMORRAGIE.

} Voyez ces mots.

XXX. PRODUCTIONS ACCIDENTELLES. Ces productions peuvent se développer soit dans les bronches, soit dans le parenchyme pulmonaire lui-même.

A. Dans les bronches. On a rencontré des productions crétaées, surtout dans les bronches dilatées & dans les excavations tuberculeuses cicatrisées. Divers auteurs en ont attribué l'origine, à la respiration habituelle d'un air fortement chargé de poussière; mais outre qu'on ne les observe pas d'une manière particulière chez les plâtriers & autres ouvriers, aussi éminemment exposés pourtant à l'influence de cette cause; outre qu'on les rencontre au contraire chez des personnes peu soumises à son action, leur composition chimique analogue à celle des os, (et bien différente de celle des corpuscules de carbonate calcaire que l'on suppose bien retenus dans les voies aériennes. Tout conduit donc à démontrer que cette matière est le produit d'une sécrétion morbide.

On rencontre aussi dans les bronches, des concrétions polypéneuses de la nature des polypes vésiculaires, & d'autres productions fibreuses que l'on peut regarder comme le résultat de l'organisation des caillots sanguins déposés dans les voies aériennes. On les observe en effet chez des individus qui furent jadis affectés d'hémoptisie.

B. Dans les poumons. Les productions accidentelles de diverse nature sont malheureusement très-communes. Les concrétions crétaées s'y rencontrent, quoique rarement; elles sont même susceptibles d'être expectorées pendant la vie, & constituent une maladie à laquelle on a donné le nom de *phthisie calculeuse*.

Les productions cartilagineuses & ossueuses sont moins rares quoique peu fréquentes. On les observe notamment dans les excavations tuberculeuses anciennes, entièrement vides de la matière qu'elles contenoient; elles leur forment des pareis

& constituent ainsi un des modes de guérison de la phthisie pulmonaire.

Je n'ai rien à dire ici des productions *tuberculeuses*, *encéphaloïdes*, *mélanique* des poumons. Il en a déjà été traité à l'article PATHISIE. (Voyez ce mot & les mois PRODUCTIONS ACCIDENTELLES, TUBERCULEUSE (affection), &c.)

XXXI. PULMONIE. (Voyez PATHISIE.)

XXXII. ULCÈRES DES BRONCHES. On voit quelquefois sur la surface interne de la trachée-artère & des bronches, des ulcérations qui coïncident fréquemment avec la phthisie laryngée, comme l'a observé M. le prof. Cayol, & dont la nature tuberculeuse est probable d'après cette circonstance. Ces ulcérations ont dans quelques cas été portées jusqu'à la perforation de la trachée.

Dans les expériences des physiologistes, on a vu des animaux soumis à la respiration du gaz oxygène pur, se prendre d'un catarrhe aigu qui produisoit bientôt tous les accidens de la phthisie aiguë; les parois bronchiques étoient le siège d'une inflammation ulcéreuse très-prononcée. Le catarrhe ancien très-intensé peut de même, quoique la chose ne soit pas très-fréquente, donner lieu à des ulcérations perforatives ou simples de la membrane muqueuse bronchique. Cette maladie constitue une des espèces de phthisie reconnues par Bayle, qui lui donnoit le nom de *phthisis ulcéreuse*.

XXXIII. VERS VÉSICULAIRES. Les kystes qui contiennent ces vers ont été généralement confondus, jusque dans ces derniers temps, avec les simples kystes fibreux ou fibreux, sous le nom d'*hydrides*. On les distingue aujourd'hui, & ils en diffèrent en réalité par la présence d'un ver dont l'existence a été parfaitement démontrée par Lænnec.

Il n'est pas rare de rencontrer des hydrides dans le poulmon des bœufs, des cochons, des chevaux, & ils produisent les accidens de l'asthme. Le *Traité de l'aschothation médiate* renferme plusieurs observations remarquables d'hydrides contenues dans les poulmons, lesquelles ont été expulsées par l'expectoration ou par les selles, ou bien ont été trouvées après la mort.

Lorsque ces animaux viennent à mourir, les liquides dans lesquels ils nagent sont absorbés, les parois du kyste se resserrent sur elles-mêmes & se réduisent à un petit volume.

La guérison des malades est donc possible, soit par l'expulsion des kystes, soit par la mort de l'animal.

Les symptômes de la présence des vers vésiculaires dans les poulmons font équivoques, & ressemblent à ceux, soit d'un asthme habituel, soit d'une phthisie véritable. Les signes stéthoscopiques ne sont guère positifs certains; ils consistent dans l'absence du bruit respiratoire. M. Beaugen-

dre, pourtant, cité par Lænnec, a entendu un léger gargouillement indépendant des mouvemens respiratoires, chez un malade qui rendit à plusieurs reprises par l'expectoration des débris d'acéphalocystes. Cette dernière circonstance, la seule qui puisse être regardée comme pathognomonique, fit penser à M. Beaugendre que le bruit qu'il avoit entendu étoit dû à des mouvemens spontanés de ces animaux.

Lænnec regarde le sel marin comme un des meilleurs remèdes contre les kystes hydriques.

XXXIV. VOMIQUES. (Voyez ce mot, & les mois PATHISIE & PNEUMONIE dans ce Dictionnaire.)

Appendice. AFFECTIONS DES GLANDES BRONCHIQUES. Ces glandes, auxquelles on a prêté d'autres usages, est coplée la sécrétion de la matière noire pulmonaire, en sécrètent parfois en quantité surabondante, & il s'en exhale dans quelques catarrhes jusque sur la surface muqueuse des bronches, où elle se mêle aux crachats qui deviennent noirs.

Il arrive quelquefois que cet aspect des crachats dépend de l'inspiration, soit de la poussière répandue dans l'air, soit de la fumée des lampes; & ceci s'observe chez les personnes qui habitent des appartemens étroits & peu élevés. Il est bon d'être averti de ces circonstances qui inquiètent quelquefois les malades.

L'inflammation sympathique des glandes bronchiques dans les catarrhes est une chose assez rare. Il n'en est pas de même de leur engorgement tuberculeux dans la phthisie. Ils sont alors souvent aussi le siège de concrétions osseuses, crétacées; ces dernières s'observent à l'état mou, dissolues ou palissées, ou à l'état solide.

Aucun signe, aucun traitement, spécial ne leur étant propres, je bornerai à ces détails ce que j'avois à en dire.

(J. A. DE KERGADEEC.)

POUPART. (François) (*Biogr. méd.*), anatomiste & chirurgien distingué du dix-septième siècle, auquel on doit une compilation estimée, des ouvrages les plus connus de son temps sur la chirurgie, & portant le titre de *Chirurgie complète*. On lui doit encore, 1°. plusieurs Mémoires sur les insectes hématophores, le fourmilion, les moulous; 2°. une dissertation sur les sangsues, insérée dans le *Journal des Savans*; 3°. un Mémoire sur le scorbut; 4°. la description d'une ankylose des neuf vertèbres inférieures du dos; 5°. l'observation curieuse d'un cas d'absence des deux reins. Tous les anatomistes savent qu'on a donné son nom à l'arcade crurale. (Voyez PoupART (Ligament de).)

Il étoit né au Mans, s'étoit fait recevoir docteur à Reims, & appartenoit à l'Académie des sciences, qui, en 1699, l'acquitte comme élève de Mery. Il mourut un mois d'octobre 1703. V.

POUPART (Ligament de Poupart). (*Anal. physiol.*) On a donné improprement ce nom, au bord inférieur de l'aponévrose du muscle grand oblique de l'abdomen, qui forme l'arcade crurale.

V.

POUPPÉ-DESORTES (Jean-Baptiste), né à Vitry en Bretagne, en 1704, se livra de bonne heure à l'étude de la médecine. Après avoir étudié l'anatomie sous Duvcrney & Winslow, il consacra une partie de son temps à la botanique, qu'il cultiva avec d'autant plus de confiance, que prévenu en faveur des spécifiques, il étoit persuadé que la connoissance des plantes lui faciliteroit les moyens de guérir toutes les maladies; de làbasse plus tard de cette prévention, & convalescent de l'importance de l'observation, dans l'art de guérir, Desportes suivit les hôpitaux, observa les maladies les plus intéressantes, dont il décrivit avec détail l'histoire, & après six ans d'études à Paris, il alla le faire recevoir docteur en médecine à Reims. Envoyé à l'âge de vingt-huit ans, par le Roi, dans l'île de Saint-Domingue, il rendit, comme médecin, les plus importants services à la colonie, en contribuant en quelque sorte au rétablissement de l'hôpital du Cap, & en faisant dresser un règlement par lequel tout chirurgien, avant de passer aux îles, devoit le-vir l'hôpital pendant un an, non-seulement pour bien appréhendre à connoître les maladies du pays, mais pour aider à faire les penfemens & seconder les frères de la Charité. Desportes, auquel l'Académie des sciences avoit conféré le titre de *correspondant*, mourut au quartier Morin, à côté Saint-Domingue, en 1748, à l'âge de quarante-trois ans & demi environ. On a de lui :

Histoire des maladies de Saint-Domingue (7). Paris, 1770, format in-12, 3 vol. (A. T.)

POURFOUR DU PETIT. (*Biogr. médic.*) Nom à Poye Pettr dans ce Dictionnaire.)

POURPIER f. m. (*Bot. Méd. méd.*) *Portulaca oleracea* Linn. Plante potagère de la famille des Portulacées, & soussuflant par la culture différentes variétés qui font plus particulièrement connues sous les noms de *pourpiér domestique* ou des jardins; ou de *pourcelaine* à feuilles larges. (Voy. le Dictionnaire de Botanique.)

Le pourpiér, originaire des Indes orientales,

mais naturalisé, depuis long-temps, dans une grande partie de l'Europe, est dépourvu d'odeur. Sa faveur est acide, mucilagineuse & un peu âcre. Cette plante, dont les qualités résistent essentiellement dans le suc aqueux & fort abondant que renferment ses tiges & ses feuilles, a été recommandée dans une foule de maladies aiguës & inflammatoires, dans les phlegmasies des viscères abdominaux par exemple, dans les affections bilieuses aiguës, dans la strangurie, &c. &c. Son usage a même été particulièrement préconisé dans le scorbut, où toutes les substances mucilagineuses & acides font d'une si grande utilité. Son suc reconnoît exprimé a des propriétés rafraîchissantes, adoucissantes & laxatives. La plante elle-même figure avec avantage parmi les plantes oléacées, comme aliment laxatif & rafraîchissant, & sert assez souvent dans diverses préparations culinaires.

Le pourpiér cultivé peut s'administrier en décoction convenablement édulcorée. Son suc exprimé se donne depuis deux jusqu'à quatre onces. Autrefois on en faisoit un sirop, une eau distillée, un extrait que l'on regardoit comme diurétique & comme propre à expulser les graviers de la vessie & des reins. Aujourd'hui toutes ces préparations pharmaceutiques sont tombées dans l'oubli, & si l'on fait encore usage du pourpiér en médecine, ce n'est que pour le faire entrer dans des bouillons rafraîchissans. (A. T.)

POURPRE DE CASSIUS, f. m. (*Chimie.*) *Purpura mineralis*. On appelle ainsi le précipité que l'on obtient en mêlant une dissolution étendue de proto-hydrochlorate d'étain avec celle d'hydrochlorate d'or. Cette préparation d'une grande utilité dans les arts, sert à colorer la porcelaine & les émaux, en rose ou en violet. (Voyez Or & Pécipité d'or par l'étain, dans le Dictionnaire de Chimie.) V.

POURPRE, f. m. (*Pathol.*) *Purpura*. On a donné ce nom à une sorte d'éruption caractérisée par un nombre infini de petites taches rouges ou pourprées, inégalement répandues sur diverses parties du corps. C'est une éruption qui participe de la nature & des pétiéchie, & qui est probablement tantôt l'une, tantôt l'autre. (Voyez ces deux mots.) (B.)

POURPRÉE (Fièvre), adj. (*Pathol.*) Nom donné par Frédéric Hüllmann à la fièvre miltiaire. (Voyez Miltiaire.) (B.)

POURRAIN (Eaux minérales de). Paroisse près de hameau appelé les Heures, à deux lieues & demie sud-ouest d'Auxerre. On y trouve une source minérale nommée *fontaine punaise*, à cause de l'odeur insupportable & désagréable qui s'en exhale. Cette eau est froide & martiale, suivant M. Berriyat. V.

(2) On trouve dans cet ouvrage plusieurs observations sur l'air de Saint-Domingue, dont le manque d'assainissement est, selon l'auteur, une des causes principales des maladies de ce pays. Le troisième volume, auquel on a joint des Mémoires curieux, l'un sur le sucre, l'autre sur une source d'eau chaude, trouvée dans l'île de Saint-Domingue, peut être considéré comme un traité sur les plantes utiles de l'Amérique.

POURRIURE D'HOPITAL, f. f. (*Pathol.*)

On donne ce nom à une affection des plaies & des ulcères dans laquelle leur surface se recouvre d'un enduit tenace, visqueux, grisâtre ou brunâtre.

La pourriture d'hôpital attaque les blessés qui sont encombrés dans des endroits humides & malsains. Les temps froids & humides favorisent son développement. Les plaies qui sont le plus éloignées du centre de la circulation, y sont particulièrement exposées, de même que les plaies d'armes à feu, à raison de la flépine dont elles sont ordinairement accompagnées.

Lorsqu'une plaie va être atteinte de pourriture d'hôpital, elle devient beaucoup plus douloureuse, ses bords s'enflamment & se reuvertent, la sécrétion dont elle étoit le siège change de nature; ce n'est plus un pus loosable qui s'en écoule, c'est un pus qui d'abord saiveux; devient brunâtre & fétide; les vaisseaux absorbans s'enflamment, & leur trajet se dessine par des lignes rougeâtres, qui s'étendent des environs de la plaie jusqu'aux ganglions de l'aisselle ou de l'aîne, suivant qu'elle occupe les membres supérieurs ou inférieurs; elle se recouvre bientôt de plaques tantôt grises, tantôt brunâtres, puis enfin d'un enduit de même couleur, qu'on peut considérer moins comme un produit de sécrétion, que comme une dégénérescence des tissus, qui fait corps avec eux, & qu'il est impossible d'enlever; cette dégénérescence peut s'étendre fort avant, & atteindre des parties importantes, d'où les hémorragies qui compliquent quelquefois la pourriture d'hôpital & l'aggravent toujours, les cicatrices profondes & les difformités que laissent quelquefois à leur suite, des plaies qui d'abord peu importantes par elles-mêmes, en ont été affectées.

La pourriture d'hôpital peut se présenter sous différents aspects. M. Delpech, qui a été à même de l'observer sur un grand nombre de blessés, en reconnoît trois espèces: tantôt le mal paroît n'affecter que quelques points de la plaie; on voit se former de petites ulcérations, qui d'abord plus foucées que le reste de la plaie, se recouvrent bientôt d'un ichor brunâtre, tenace, mêlé de quelques stries de sang; ces ulcérations finissent bientôt par se réunir, en même temps qu'elles gagnent en profondeur; il donne à cette espèce le nom d'*ulcèreuse*. D'autres fois, la plaie se recouvre en partie ou en totalité d'une sorte de fausse membrane, qui d'abord demi-transparente, & laissant apercevoir les parties sous-jacentes, cesse de l'être parce qu'elle augmente d'épaisseur; la superficie de cette couche se liquéfie & tache les pièces du pansement: M. Delpech désigne cette seconde espèce sous le nom de *pusseuse*. Dans la troisième espèce enfin, qui ne paroît être qu'une modification de la précédente, & qu'il appelle *pu-*

peuse sanguinolente, la surface de la plaie devient comme ecchymosée, & finit par le couvrir d'un enduit analogue à du sang caillé; cette espèce est très-grave & entraîne une destruction rapide.

Quelle que soit la forme sous laquelle elle se présente, la pourriture d'hôpital est une affection essentiellement destructive des tissus; si elle paroît en cela se rapprocher de la gangrène, on voit bientôt qu'elle en diffère essentiellement quand on considère sa marche & surtout l'aspect des parties détruites. On retrouve encore dans les eschares gangréneuses, des traces sensibles d'organisation: dans la pourriture d'hôpital, au contraire, les parties font couvertes en une masse comme gélatineuse & homogène, au milieu de laquelle il est impossible de rien distinguer; il y a dans cette dernière une véritable suite des organes, & il suffit d'avoir été à même d'observer les deux maladies, pour voir qu'elles ne peuvent être confondues.

La pourriture d'hôpital est-elle une affection purement locale ou une maladie générale? Est-elle contagieuse ou ne l'est-elle pas? Voilà des points sur lesquels les praticiens ne sont pas d'accord, & ici comme dans tous les sujets litigieux, il est d'autant plus difficile de fixer son esprit, que chaque opinion compte pour elle les autorités les plus recommandables, & ce qui est bien plus embarrassant encore, c'est qu'elle s'appuie sur les résultats d'une grande pratique.

Si on réfléchit sur la nature des causes sous l'influence desquelles se développe la pourriture d'hôpital, on est tenté au premier abord de la considérer comme une maladie générale. Les symptômes généraux, l'abattement & la fièvre qui la précèdent dans le plus grand nombre des cas, viennent à l'appui de cette opinion; les symptômes qui l'accompagnent & qui sont ordinairement ceux des fièvres adynamiques & ataxiques, la confirment encore. Si d'un autre côté, cependant, on considère aussi que souvent la pourriture d'hôpital n'est précédée d'aucun trouble général, qu'ainsi que l'ont observé MM. Delpech & Olivier, quand elle est peu grave, elle n'est point accompagnée de symptômes généraux; qu'enfin, ainsi que dit l'avoir vu M. Delpech, chez des individus même affectés de typhus, & ayant plusieurs plaies, il arrive quelquefois qu'elle n'attaque que l'une d'elles; il en suit qu'on ne peut compter de cette circonstance qui a été signalée par tous les praticiens, qu'elle n'occupe quelquefois qu'une portion de la surface de la plaie, ou ne pourra s'empêcher de convenir que l'opinion de ceux qui la regardent comme une maladie purement locale, réunie en sa faveur le plus grand nombre de preuves, & les preuves les plus convaincantes. Que les causes qui la déterminent produisent souvent des symptômes généraux

raux, cela se conçoit; mais ces symptômes ne peuvent être considérés que comme des complications, puisque, d'une part, ils ne précèdent & n'accompagnent pas constamment la pourriture d'hôpital; & que de l'autre, cette maladie, dans le cas où elle est simple, cède parfaitement à des moyens purement locaux, comme nous le verrons tout à l'heure.

Pouteau regardoit la pourriture d'hôpital comme contagieuse; il s'appuyoit sur un fait qui ne sauroit être cité comme preuve de cette assertion. Un chirurgien qui s'étoit piqué en disséquant, & qui pansa ensuite des blessés atteints de pourriture d'hôpital, fut frappé de gangrène au doigt. Ce fait pouvoit être de quelque valeur aux yeux de Pouteau, qui considéroit la pourriture d'hôpital comme une gangrène; mais maintenant que la différence entre ces deux maladies est bien établie, on sent qu'il est à peu près nul pour la solution de la question dont il s'agit ici.

Percy (*Dict. des sc. méd.*) prétend qu'elle n'est pas contagieuse; M. Guillois, auteur d'une excellente dissertation sur cette affection, émet une autre opinion. Les expériences sur lesquelles l'un & l'autre s'appuient, & qui ont été faites par M. Williams, ne sont cependant pas toutes également concluantes: dans les unes, la matière qui reconvroit les plaies a été portée, soit sur des parties saines, soit sur des parties enflammées par la minutarde, le séu ou des emplâtres vésicatoires. Que l'absorption n'ait point eu lieu sur des parties saines, cela se conçoit aisément; on conçoit également que les conditions dans lesquelles se trouve une surface enflammée puissent s'opposer à l'exercice de cette fonction, puisqu'on fait, d'une part, que les absorbans n'agissent qu'autant que leur sensibilité est montée à un certain degré, au-dessus & au-dessous duquel cette action devient nulle, & que, de l'autre, toutes les fois que l'action des exhalans est augmentée dans une partie, ainsi que cela a lieu dans l'inflammation, c'est toujours aux dépens de celle des absorbans. On peut donc dire que ces expériences ne prouvent rien. Les autres expériences de M. Williams ont été faites sur des plaies en pleine suppuration, ou par inoculation; mais il est à remarquer ici qu'il n'a été tenu aucun compte de l'état des individus & des circonstances extérieures dans lesquelles ils se trouvoient; ce qui étoit d'autant plus important, que Percy lui-même pense que l'inoculation a pu réussir chez des individus prédisposés à cette affection.

M. Delpech établit sur les faits suivans, que la pourriture d'hôpital est contagieuse: il a souvent vu cette maladie se déclarer dans une salle, immédiatement après l'entrée d'un seul malade qui en étoit atteint; elle s'emparoit bientôt des plaies exposées au contact de l'air; elle devenoit surtout très-fréquente quand on fut obligé d'employer la charpie qui avoit déjà recouvert des plaies qui en étoient affectées. Les instrumens de chirurgie

devenoient un moyen de propagation, si on n'avoit le soin de les laver dans le vinaigre; les habits même des chirurgiens l'ont communiqué. Enfin, si l'on ajoute à ces observations que M. Olivier s'est procuré la pourriture d'hôpital par inoculation, il semble que l'opinion de ceux qui la regardent comme contagieuse est assise sur des fondemens plus solides que ceux des praticiens qui admettent le contraire. Tous ces faits en faveur de la contagion ne font certainement pas d'une égale valeur; mais il faut cependant avouer qu'il en est parmi eux qui, s'ils ont été bien observés, mènent directement à cette conclusion.

La pourriture d'hôpital peut se terminer par guérison en douze, quinze & même vingt-cinq jours; sa durée peut s'étendre cependant beaucoup plus loin, & elle va même quelquefois jusqu'à deux mois. Elle peut se compliquer avec les maladies régnantes, & la nature de ces dernières en détermine le degré de gravité. On doit regarder comme dangereuse sa complication avec les fièvres intermittentes. M. Cartier, qui a fait cette observation (*Mémoire sur les maladies qui ont régné à l'Hôtel-Dieu de Lyon*), pense que le frisson favorise la résorption du pus: cette résorption, qu'elle dépende de cette cause, ou qu'elle tienne à la faiblesse du malade ou au désordre local, est toujours fâcheuse par les phénomènes généraux qu'elle entraîne, & surtout par la diarrhée coliquative qui survient, & qui, le plus souvent, amène la mort du malade.

Les moyens employés pour combattre la pourriture d'hôpital sont locaux ou généraux. Quoi que cette maladie soit précédée d'une augmentation dans la sensibilité de la plaie, la plupart des praticiens blâment l'emploi des émolliens & des narcotiques. Voici cependant un fait qui sembleroit prouver qu'on pourroit, peut-être, quelquefois avoir recours à ces moyens avec succès. Un homme affecté de plusieurs ulcères atoniques aux deux jambes, entra à l'hôpital du canon de Charenton dans le mois de juin 1826. On avoit déjà obtenu, quelque temps avant, la guérison de ces ulcères par l'emploi des agglutinatifs; j'essayai le même moyen. Quelques jours après, un des plaies devint excessivement douloureuse; le lendemain, la douleur perilloit; le malade, qui jusqu'alors n'avoit éprouvé aucun symptôme général, avoit une forte fièvre; la langue étoit rouge, des lignes rouges s'étendoient des bords de la plaie, qui étoient immoies; jusqu'à la région inguinale; le membre étoit chaud & gonflé. Des pansemens faits avec le céraï opiacé & des cataplasmes émolliens, des boissons délayantes & la diète arrêtèrent bientôt les accidens. Quoiqu'il n'y ait point eu de pourriture d'hôpital bien confirmée, tout n'auroit-il pas qu'elle alloit s'établir? Cette présomption étoit d'autant plus fondée, que, bien que le temps fût chaud & sec, & que cette maladie ne régnât point dans l'hôpital, le malade n'étoit séparé

que par un seul lit, d'un jenne homme chez lequel une grande partie du pied droit étoit tombée et gangrène, & qui exhaloit une odeur qui se répandoit par toute la salle.

Quand la pourriture d'hôpital est déclarée, tous les toniques & antiseptiques locaux doivent être mis en usage. On emploie donc la poudre de quinquina, celle de charbon, les loctions alcooliques & aromatiques camphrées; mais quand la dégénérescence est bien établie, ces moyens sont peu efficaces, & ne suffisent pas toujours pour arrêter le mal, puisqu'ils ne peuvent agir sur les parties vivantes, dont ils sont séparés par une couche inorganique; la maladie continueroit donc ses progrès si on n'avoit recours à des moyens capables de détruire cette couche: ces moyens sont les caustiques & escharotiques, tels que l'huile essentielle de térébenthine, le beurre d'antimoine, le nitrate d'argent, la potasse caustique, les acides concentrés, & enfin le cantharide actuel; ce dernier, auquel on est obligé souvent d'avoir recours, & que beaucoup de chirurgiens distingués emploient même de suite, est le plus efficace pour braver les désordres & arrêter la maladie. Si enfin ces défordres sont tels que, quand bien même on en arrêteroit la marche, on ne pourroit espérer de conserver le membre, il ne reste plus qu'un moyen, c'est l'amputation. Cette opération offre ici plus de chances de succès qu'on n'en seroit l'imaginer; elle peut être pratiquée, même avant que le mal ne soit borné, & Pevry, qui la conseille, ajoute que ce dernier casse ordinairement par enlèvement.

Quoique la pourriture d'hôpital, quand elle n'est accompagnée d'aucuns symptômes généraux, cède à un traitement purement local bien dirigé, il convient cependant de soumettre les malades qui en sont atteints ou menacés, à l'emploi des moyens qu'on fait être les plus convenables pour s'opposer à la contagion: tels sont une très grande propreté, des aliments de bonne nature, l'usage du vin, & l'éloignement de toutes les causes qui peuvent abattre l'esprit. Les accidents généraux qui accompagnent cette maladie étant, le plus souvent, ceux qui caractérisent le typhus, c'est-à-dire les symptômes propres aux fièvres adynamiques & ataxiques; les loiques, les stimulant & les antiseptiques, qui sont la base du traitement de ces dernières, doivent être mis en usage. Quoique les premiers symptômes soient souvent ceux des affections gastriques ou bilieuses, on ne sauroit apporter trop de réserve dans l'emploi des vacans qui produisent souvent alors des vomissements ou des superpurgations qui affaiblissent le malade, & rendent plus fâcheux les accidents consécutifs. D'autres fois, la fièvre consécutive dépende par des symptômes d'irritation qui ont une apparence inflammatoire. Si, ainsi que l'ont observé M. Despech & Desfauloy, les toniques & les stimulans peuvent, dans cette période, aggraver l'état du malade, des

émissions sanguines ne feroient pas moins sensibles; il faut donc ici se borner à une médecine purement expectante.

Eviter l'encombrement des malades, les soumettre à un régime fortifiant, faire de fréquentes fumigations de chlore dans les salles: mettre beaucoup d'exaltitude & de propreté dans les pansements; tels sont les moyens prophylactiques à opposer à cette maladie. M. Olivier attribue au camphre la propriété de neutraliser le principe contagieux; il s'en inocule impunément du pus provenant d'une plaie atteinte de pourriture d'hôpital, mélangé avec du camphre. On pourroit peut-être profiter de cette expérience, avec succès, en exposant la charpie & les différentes pièces qui servent aux pansements, à la vapeur du camphre.

(L. J. RAMON.)

POUSSE, f. f. (*Art vétér.*) Nom sous lequel les vétérinaires désignent communément une maladie du cheval, que l'on compare à l'asthme chez l'homme, & dont les principaux symptômes sont l'essoufflement, le battement des flancs, un ballement continu, &c. &c. V.

POUSSIERE SÉMINALE, f. f. (*Bot.*) (*Foy. Pollin.* dans le *Dictionnaire de Botanique.*).

POUSSIF, adj. (*Art vétér.*) *Anhelus*. Nom donné à un cheval affecté de la *pouffe*. (*Voyez ce mot.*) V.

POUSSOIR, f. m. (*Chir.*) Instrumens dont se servoient autrefois les dentistes pour enlever les dents & leurs racines ou chûtes, au lieu de pousser de dehors en dedans. (*Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

POUST. (*Mat. méd.*) Nom donné par les Indiens à une espèce d'opium que l'on obtient en faisant bouillir ensemble les feuilles & les tiges du pavot. Sans usage. V.

POUTEAU (Claude) (*Biogr. méd.*) l'un des plus habiles chirurgiens dont s'honore la ville de Lyon, naquit dans cette ville en 1725. Convenuement dirigé dans ses études chirurgicales par son père, qui prit un soin particulier de son éducation, l'oncle fut envoyé de bonne heure à Paris, suivit les leçons de J. L. Petit, de Boisson, de Moreau, & en 1744 fut admis en qualité d'élève de l'Hôtel-Dieu de Lyon. D'abord, en 1745, pour remplacer Grassin, alors chirurgien-major, entra en exercice deux ans après, & fut continué dans ses fonctions, au-delà du terme ordinaire: témoignage de confiance que l'administration n'accordait qu'à un mérite & aux talens. Pouteau qui se trouvoit naturellement placé au rang des chirurgiens les plus distingués de son époque, par les ob-

servations sur la luxation des tendons & des muscles; la théorie relativement à la formation des abcès de foie, à la suite des phloges de tête; les remarques judicieuses sur le moxa; les préceptes sur la réduction des luxations de la cuisse, & sur la cautérisation des plaies allectées de pourriture d'hôpital; ses travaux sur l'opération de la taille, &c., mourut presque lubiquement, en 1775, à la suite d'une épilepsie qui avoit déterminé une violente contusion au crâne. On a de lui :

Mélanges de chirurgie. Lyon, 1760, in-8°. (1).

Essai sur la rage. Mémoire lu à l'Académie de Lyon, le 24 mai 1763, in-8°.

La taille au niveau, avec addition de plusieurs instrumens. Paris, 1763.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

POZZELLO (Eaux minérales de). Les eaux de Pozzello sont chaudes & paraissent contenir une très-grande quantité d'acide carbonique libre. Analysées par M. Maeri, cent livres de ces eaux ont fourni 1879 grains d'acide carbonique libre, 203 de sulfate de soude sec, 265 de sel commun, 919 de sulfate de chaux, 323 de sulfate de magnésie, 199 de muriate de magnésie, 261 de carbonate de chaux, 87 de carbonate de magnésie, 34 grains d'alun & 10 de silice.

La vase prise au fond des bassins contient un peu plus de silice que la pellicule qui recouvre ordinairement ces eaux, & dont cent grains ont fourni comme résultat d'analyse, 86 grains de carbonate de chaux, 11 de carbonate de magnésie & 3 de silice (2). V.

POZZI (Joseph-Hippolyte) (*Biogr. méd.*), médecin poète qui florissait en Italie dans la première moitié du dix-huitième siècle, & que son goût pour la poésie n'empêcha pas de se livrer à l'étude de la médecine & de l'anatomie.

Reçu docteur en 1717, plus tard il enseigna l'anatomie dans les écoles de Bologne, sa ville natale, devint camérier d'honneur & médecin extraordinaire du cardinal Lambertini, à l'époque où il fut élu pape, sous le nom de Benoît XIV, & mourut en 1752.

Pozzi, que la nature avoit doué d'un esprit plein de vivacité, faisoit les vers avec la plus grande facilité (3). On lui doit un petit ouvrage

rédigé en forme de leçons, dans lequel il traite de divers objets d'anatomie & de physiologie. Il a pour titre : *Commercium Epistolicum*, D. Pietro-Paulo Maninello. Bologne, 1732, in-8°.

Les *Ades de l'Institut de Bologne* reculeront encore quelques observations curieuses fournies par Pozzi, parmi lesquelles on remarque une dissertation assez savante, sur le fruit du grenadier (*de malo panico*). V.

POZZI (Jules), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, bien qu'il ait été aussi professeur à Bologne, florissait vers le milieu du seizième siècle. Nous avons de lui :

Leçons de plagiis, seu vulneribus capitis cunctis. Bologne, 1566, in-fol. V.

PRATELLES, f. m. pl. (*Mat. méd.*) On désigne sous ce nom, une lésion des agnès, dont toutes les espèces sont fistuleuses. Les prateilles ont un chapeau lisse & à feuillettes qui noircissent & se dessèchent sans se fondre en eau noire à leur maturité. Leur pédicule est muni d'un anneau complet ou incomplet.

Les espèces de ce groupe dont les feuillets sont d'abord roses, puis rouges, bruns & enfin noirs, varient quant à leur grandeur, leur couleur, ou la dimension de leur cuiller. On les désigne dans plusieurs pays sous les noms vulgaires de *paturons*, *poturons*, *cabalus*, *champignons de fumier*, *champignons de couche*, & partout on en fait un usage habituel comme aliment (1). V.

PRATIQUE, f. f. *Practica* en latin, dérivé du grec *πρακτικος*. Ce mot est tantôt substantif, tantôt adjectif, suivant qu'on l'emploie dans tel ou tel sens. Ainsi on dit la *pratique médicale*, pour indiquer la généralité des cas dans lesquels un médecin fait l'application des préceptes de son art pour la conservation de la santé & le traitement des maladies. D'un autre côté, on entend par *mé-*

même auteur, un quatrième volume, contenant les *poësies joyeuses ou plaisantes* de Pozzi, parmi lesquelles on remarque un sonnet plein d'originalité, dans lequel l'auteur a voulu se prendre lui-même. En voici la traduction :

« Je suis maigre & effilé; je suis franc & hardi, & j'ai à deux ans que j'en avais trente-six; mes membres sont proportionnés, & j'en voudrais être un plus beau, si plus laid que je ne le suis. Je n'ai pas de richesses, mais je ne suis pas dans le besoin. J'ai cinq enfans, & dans deux mois j'en aurai six. J'ai été jusqu'à présent aimé de trois femmes, sans parler de mes autres amans; j'aime les échecs & les carres; je suis colère, & je m'emporie aisément. Je tiens une place parmi les modérés & les poètes; je devrais être sage, & je suis fou; je mange bien & je bois encore mieux, & j'écoute peu; voilà ma vie & voilà mon portrait. »

(1) Dr CANOZZO, *Essai sur les propriétés médicinales des plantes*, pag. 335.

cine

(1) Cet ouvrage fut parlé, ainsi que plusieurs autres Ministoriens cités, des *Œuvres posthumes de Pouteau*, formant 3 volumes in-8°, & qui parurent à Paris en 1783.

(2) Les documens qui nous avoient été fournis sur les propriétés physiques & médicales d'eau de Pozzello, nous ayant paru très-inexactes, nous nous sommes bornés à faire connaître l'analyse de ces eaux.

(3) Le P. Benoît Castaldi a donné une édition entière de ses poésies, qui parut à Venise en 1776, en 3 volumes, sous le format in-8°, & dont on publia à Londres, dans la

ciné pratique, l'ensemble ou la collection de tous les préceptes de la science médicale appliquée au diagnostic, au pronostic & au traitement des maladies. La médecine pratique est une science utile ou d'application, différente de la médecine théorique, qui n'a pour objet que les dogmes ou éléments de la science non appliquée. L'une & l'autre cependant font liées par des liens si intimes, par des connexions si multipliées, qu'on ne conçoit pas plus de praticien éclairé sans théorie, que de théoricien consommé, dans pratique. Quelque peu infuit que soit, en effet, un praticien, il fait toujours l'application du peu de savoir qu'il possède; & les expériences pratiques qu'il fait font toujours, dans l'origine, la conséquence des principes qui lui ont été enseignés dans les écoles. On est souvent, à la vérité, obligé de s'écarter de ces principes. Dans les cas difficiles, c'est l'expérience qui doit rectifier ce que la théorie présente de vicieux, & suppléer aux lacunes qu'elle présente. Par conséquent, l'expérience est à la fois l'un des fondemens & des guides de la *médecine pratique* & de la *pratique médicale*; c'est elle aussi qui rectifie ce que l'imagination ajoute aux principes de la théorie qu'on a puisée dans les écoles & dans les livres, forte de supplément qui fait souvent de la *médecine pratique*, un art conjectural & dangereux. Toutefois, il faut se garder de croire que l'expérience seule puisse constituer la *pratique médicale*. Privée du secours de la théorie, elle n'est qu'une routine que le hasard vit naître & que l'ignorance exploite sans discernement. Zimmermann a dit avec raison que l'expérience dépourvue des lumières de la théorie, quelque longue qu'elle fût, ne constituoit point le vrai médecin, & qu'il ne suffisoit pas d'avoir des cheveux blancs pour être un *praticien* habile. On peut avoir procédé à une longue série d'heureuses expériences *pratiques en médecine*, sans avoir acquies aucune instruction véritable, & sans être un *praticien* judicieux, à l'abri d'une erreur grossière. (BAICRETAUX.)

PRÉCAUTION, f. f. (Remèdes de). (Voyez REMÈDES DE PRÉCAUTION, PRÉSERVATIF & PROPHYLACTIQUE, dans ce Dictionnaire.) V.

PRÉCHAC (Eaux minérales de). Village à trois lieues de Dax & à une lieue de Poyanne, dans lequel on trouve un établissement thermal assez mal distribué. En général, cet endroit passe pour être fort insalubre (1); aussi les bains ne sont-ils fréquentés que par la classe la moins aisée de la société.

(1) Ce village ne présente aucune des commodités de la vie. Les personnes qui s'y rendent sont obligées de se précautionner comme pour un voyage de long cours, car le l'Adour venoit à déborder, on risquoit de mourir de faim.

Les eaux minérales font situées sur la rive gauche de l'Adour, à une demi-lieue de Préchac : plusieurs canaux les conduisent dans le lieu des bains, où elles font reçues dans une caisse en pierre, de cinq pieds de large sur soixante-trois de long, dans laquelle les malades sont obligés de se baigner pêle-mêle, parce qu'on n'y a point pratiqué de séparation.

Les eaux de Préchac ont un goût désagréable, piquant, nauséabond : elles font très-impides, & répandent une odeur d'hydrogène sulfuré très-manifeste. Leur température est de 43° R. Elles contiennent une assez grande quantité de chlorure de sodium : quarante livres de ces eaux, soumises à l'évaporation par MM. Thore & Meyrac, ont fourni 5 gros 50 grains de résidu composé de :

Muriate de magnésie.....	0 gros 44 gr.
Chlorure de sodium.....	1 54
Sulfate de soude.....	1 48
Carbonate de chaux.....	0 4
Sulfate de chaux.....	1 38
Terre siliceuse.....	0 6

5 gros 50 gr.

M. Thore qui a donné en 1809, conjointement avec M. Meyrac, un *Mémoire sur les eaux & les boues thermales de Préchac*, pense qu'elles jouissent des mêmes propriétés médicales que celles de Dax. Dufau (r) les recommande contre l'edème, les rhumatismes, les tremblements des membres, &c., & regarde les boues de ces eaux comme très-convenables pour achever les guérisons que les bains auroient laissés imparfaits. V.

PRÉCIPITÉ, f. m. (*Chimie*). *Præcipitatum*. On donne ce nom au dépôt que l'on obtient quand, par suite de l'action d'un corps sur une dissolution quelconque, il se sépare une matière plus ou moins solide qui se précipite au fond du vase. Ce précipité se présente sous différents aspects : il peut être floconneux, cristallin, caillé, pulvérulent, ou sous forme de masse confuse. Quant à la couleur, comme elle varie à l'infini, nous renvoyons le lecteur au mot RÉACTIF.

PRÉCIPITÉ BLANC (*proto-chlorure de mercure obtenu par la voie humide*). Ce précipité que quelques auteurs regardent comme un produit différent du proto-chlorure sublimé, est absolument le même & jouit des mêmes propriétés.

PRÉCIPITÉ JAUNE OU TURBITH MINÉRAL (*sous-duto-sulfate de mercure, sous-sulfate de mer-*

(1) Abrégé des propriétés des eaux minérales de Préchac, 1701 (une feuille).

cure). Il se présente sous la forme de petits cristaux de couleur jaune-orangé. C'est Crolius qui le premier fit connoître ce sel, qu'il appela *turbith minéral* à cause de la couleur, qui est analogue à celle de la racine du *convolvulus turpethum* qui croît à Ceylan, & qui porte le nom de *turbith végétal*. Il étoit autrefois employé comme fondant, éméétique, antispasmodique. On en fait rarement usage aujourd'hui.

Ce sel introduit dans l'économie animale peut produire l'empoisonnement, que l'on combattra par l'albumine délayée dans l'eau, le gluten, le lait, &c.

La chaleur peut servir de réactif pour faire reconnoître le turbith, qu'elle décompose en volatilifant le mercure qu'on peut recueillir sur une lame de cuivre décapée.

PRÉCIPITÉ PAR SE (*oxyde rouge de mercure préparé par la chaleur*). Boyle, qui prépara ce sel, sans jamais en connoître la nature, l'obtenoit au moyen d'un appareil qu'il nommoit *enfer de Boyle*. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.)

L'*oxyde rouge de mercure* est employé dans une foule de préparations pharmaceutiques & dans les arts. Il entre dans la fabrication de l'encre, pour éviter qu'elle ne se moisisse.

(Cû. HENNELLE.)

PRÉCOCE, adj. *Prematurus*. On n'emploie guère ce mot en médecine, qui pour désigner le développement prématuré d'un organe ou de la fonction dont il est l'agent : on dit, par exemple, que la puberté est *précoce*, lorsque les organes de la génération & leurs annexes se développent avant l'époque habituelle. V.

PRÉCORDIAL, LE, adj. (*Anat.*) *Præcordialis*, du mot latin *præcordia*, le diaphragme ; qui a rapport ou qui appartient au diaphragme. On a donné le nom de *région précordiale* à la région épigastrique.

On dit encore *anxiété précordiale*, en parlant de l'épigastrique. V.

PRÉCURSEUR, f. m. (*Path.*) On donne ce nom aux phénomènes qui se manifestent avant la maladie, & qui l'annoncent.

Dès que l'influence des causes morbifiques commence à se manifester par des troubles dans l'économie, on peut dire qu'il y a maladie. Ce qu'on entend par *symptômes précurseurs*, *prodromes*, &c., n'est donc autre chose que la maladie dans un premier degré. Nous renverrons pour cet objet au mot *SYMPTÔME*. (L. J. RAMON.)

PREDISPOSANT, adj. (*Path.*) On donne ce nom, en pathologie, aux différentes conditions qui peuvent favoriser le développement d'une maladie,

& qui ont pour effet d'aggraver la prédisposition. V.

PREDISPOSITION, f. f. (*Path.*) *Prædispositio*. Disposition de l'économie, qui précède & prépare le développement d'une maladie.

V.

PRÉDORSAL, LE, adj. (*Anat.*) *Prædorsalis*, de *præ*, devant, & de *dorsum*, le dos ; qui est situé au-devant du dos. On appelle *face prédorsale* de la colonne vertébrale, la partie antérieure.

V.

PRÉDORSO-ATLOÏDIEN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Prædorso-atloideus*. Nom donné par M. le prof. Chaussier, au muscle long du cou. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PRÉDORSO-CERVICAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Prædorso-cervicalis*. Dumas a donné ce nom au muscle long du cou. (Voyez pour la description de ce muscle, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

V.

PRÉHENSION, f. f. (*Préhension des aliments*.) On appelle ainsi l'action de porter les aliments à la bouche & de les introduire dans cette cavité.

V.

PRÊLE, f. f. (*Bot. Mat. médic.*) *Equisetum*. Genre de plantes de la cryptogamie, qui paroît former à lui seul une famille particulière nommée *Equisétacées*. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Les prêles ou les *équisétacées* sont des plantes herbacées, dont on reconnoît un assez grand nombre d'espèces ; la prêle des champs, vulgairement *queuo de cheval*, *equisetum arvense*, Linn., a été autrefois employée en médecine, à cause de sa saveur astringente, dans certains cas de pertes utérines, de dysenterie, de gonorrhée, &c. : elle a aussi passé pour diurétique & emménagogue ; on l'administrait en poudre ou en décoction. Cette plante n'est plus utilisée aujourd'hui comme médicament.

On mange dans certaines parties de l'Italie les jeunes tiges de la *prêle fluviatile* en guise d'asperges, & plusieurs autres espèces de prêles, particulièrement la *prêle d'hiver*, sont employées chez nous par les tourneurs & les menuisiers, pour polir le bois. V.

PRÊLE ou **PRÊSLE** (Eau minérale de). Paroisse à deux lieues de Vire. Les eaux minérales que l'on croit ferrugineuses, sont froides.

PRÉLONBAIRE, adj. (*Anat.*) *Prælumbaris*, de *præ*, devant, & de *lumbi*, les lombes ; qui est

situé devant les lombes. *Face pré-lombaire du rachis.* (Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

PRÉLOMBO-PUBIEN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Praelumbo-pubiarus*. Nom donné par Dumas au muscle petit psoas. (Voyez Psoas dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PRÉLOMBO-SUS-PUBIEN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Praelumbo-supra-pubianus*. M. le prof. Chaussier appelle ainsi le muscle petit psoas; parce qu'il s'étend de la partie latérale & antérieure du corps des premières vertèbres lombaires, jusqu'au-dessus du pubis, où il se réunit avec le grand psoas. (Voyez Psoas.)

PRÉLOMBO-THORACIQUE, adj. (*Anat.*) *Praelumbo-thoracicus*. Epithète donnée par M. Chaussier à la veine azygos, parce qu'elle est placée au-devant des régions lombaire & thoracique de la colonne vertébrale. (Voyez Azygos dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PRÉLOMBO-TROCHANTIN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Praelumbo-trochantinus*. Nom donné par Dumas au muscle grand psoas. (Voyez Psoas dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PRÉLOMB-TROCHANTININ, adj. & f. m. (*Anat.*) *Praelumbo-trochantinianus*. M. le prof. Chaussier appelle ainsi le muscle grand psoas, parce qu'il s'insère d'une part à la région pré-lombaire de la colonne vertébrale, & de l'autre au petit trochanter du fémur ou trochantin. (Voyez pour la description de ces différents muscles, le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

PRÉLUDE, f. m. (Voyez Proboscis dans ce Dictionnaire.)

PRÉMEAU (Eau minérale de). Village à cinq lieues de Dijon & près de Nuits, situé dans une plaine très-vaste & très-agréable : la source minérale est entre ce dernier village & celui de Prissey, dont elle prend quelquefois le nom. L'eau qui en jaillit est froide; elle est très-claire, limpide, sans opacité, sans odeur, ni saveur, & dans toutes les saisons la température est la même, c'est-à-dire 16 degrés R. On remarque à sa surface, une grande quantité de petites bulles, & le fond du bassin qui la reçoit est garni d'un sable calcaire très-blanc.

Cette eau, d'après l'analyse qui en a été faite en 1782 par M. Maret (1), contient une assez grande quantité d'acide carbonique, de muriate,

(1) Analyse des eaux de Prémeau, par M. Maret (Mémoire de l'Académie de Dijon, 1782, pag. 58).

de chaux, de magnésie & de soude. On peut en faire la boisson habituelle, mais le plus ordinairement on en boit une ou deux pintes par jour. Les eaux de Prémeau font particulièrement recommandées dans les cas d'engorgement des reins ou des autres viscères abdominaux, dans les digestions difficiles, causées par une trop grande débilité de l'estomac. V.

PRÉNOTION, f. f. *Prenotio*; synonyme de *prognosis*, en pathologie. Ce mot n'est plus usité. (Voyez Prognosis dans ce Dictionnaire.) V.

PRÉPARATE, f. f. (*Anat.*) On désigne sous ce nom la veine médiane du front. Elle naît dans la région du front, par une multitude de radicules qui y prennent aussi leur origine; de là elle se dirige verticalement en dehors de la racine du nez vers le grand angle de l'œil, pour se jeter dans la faciale sous-cutanée; dans tout ce trajet, elle communique par ses racines avec l'opporée, la temporale, la sus-orbitaire, avec l'opporée encore par son tronc, & reçoit une veine dorsale supérieure du nez. Par tant d'anastomoses elle concourt avec les vaisseaux dont je viens de parler, à former un véritable plexus veineux au milieu du front. (P. N. G.)

PRÉPARATION ANATOMIQUE, f. f. (*Anat.*) Opération par laquelle l'anatomiste rend sensibles aux yeux, la disposition matérielle, les propriétés sensibles, les propriétés physiques & la structure des parties constituantes des corps organisés.

Ces préparations sont nombreuses & variées, suivant la nature des organes & des tissus auxquels on les applique. Elles varient encore suivant que l'on se propose de conserver ou de ne pas conserver les pièces d'anatomie qui en sont le produit.

On emploie quelquefois ce mot pour désigner les pièces d'anatomie. (P. N. G.)

PRÉPARATIONS CHIMIQUES, PHARMACEUTIQUES. On désigne sous ce nom les produits que l'on obtient à l'aide des opérations chimiques ou pharmaceutiques : c'est ainsi que l'on dit des préparations d'antimoine, de cuivre, de fer, de zinc, &c.; des préparations d'opium, de quinquina, de laitue vireuse, &c.

PRÉPUCE, f. m. (*Anat.*) *Preputium* des Grecs, *præputium* des Latins. Sorte de coiffe, d'enveloppe ou de capuchon membraneux qui recouvre le gland.

Le gland n'est entièrement revêtu par le prépuce que chez les enfans. Il est naturellement trop court chez la plupart des jeunes gens pour le recouvrir exactement, & l'habitude de la masturbation ou du coit, ne tarde pas à le replier pour

toujours à la base de cet organe, comme un capuchon renversé sur les épaules.

Déployé sur le gland, le prépuce offre deux surfaces distinctes, lisses & polies, avec une ouverture étroite, allongée en tube irrégulier chez l'enfant, en sorte que l'on ne voit pas le gland : l'orifice en est déjà assez large chez le jeune homme dont la puberté ombrage les organes de la génération, pour que l'on puisse ordinairement voir une partie du gland à découvert. Le prépuce n'a pas de limite distincte en arrière à l'extérieur, mais à l'intérieur il adhère autour de la couronne du gland & par derrière, en sorte qu'il reste entre le prépuce & le gland, un filon circulaire. Ce filon est interrompu en bas par une adhérence qui attache le prépuce à l'ouverture urinaire du gland par un repli peu régulier, connu sous le nom de *frain de la verge*. Une peau mince à l'extérieur, une membrane cutanée-muqueuse à l'intérieur, entre ces deux lames du tissu cellulaire très-extensible & sans graisse, des artérioles peu sensibles, mais des veines qui le sont beaucoup & se rendent dans la dorsale de la verge, telles sont les parties constitutives du prépuce. De toutes ces parties, la plus remarquable est le tissu cellulaire. Son extensibilité permet aux deux lames membraneuses dont le prépuce est composé, de glisser l'une sur l'autre avec la plus grande facilité; comme la même disposition s'observe sous la peau de toute la verge, & qu'enfin la membrane interne tient d'une manière fixe au gland, lorsque l'ouverture du prépuce est fort étroite, si l'on tire celui-ci en avant, pour relever son extrémité & en agrandir ainsi régulièrement & convenablement l'ouverture, la lame extérieure seule s'avance, se redouble en tube, on n'exécute que la peau, & en abandonnant les parties à elles-mêmes on reconnoît bientôt, mais trop tard, qu'au lieu de relever le bord de l'ouverture du prépuce, on n'a fait qu'une ablation circulaire de la peau du gland. Il est aisé de voir, d'après cela, qu'il n'est pas de meilleur procédé pour agrandir régulièrement cette ouverture, que d'en inciser la circonférence en plusieurs endroits.

(P. N. GRADY.)

PRESBYOPE, adj. (*Voyez* **PRESBYTE** dans ce Dictionnaire.)

PRESBYOPIE, f. f. (*Pathol.*) Synonyme de presbytie. (*Voyez* ce mot.)

PRESBYTE, f. m. & adj. (*Path.*) On désigne sous ce nom, les personnes affectées de presbytie. (*Voyez* **PRESBYTIE**.) V.

PRESBYTIE, f. f. (*Path.*) *Presbytia*; mieux, *Presbytie*; mais l'usage a prévalu, & on n'emploie maintenant que le mot *presbytie*, qui vient de *πρεσβυς*, vieillard, parce qu'ordinairement les

vieillards ont la vue longue. Tel est le nom donné à une maladie dans laquelle on ne peut distinguer que les objets éloignés. Chez les presbyties, le point visuel est donc plus éloigné que chez les hommes qui ont une vue ordinaire, car ils voient très-bien des petits objets placés à la distance de deux & même de trois pieds, de leurs yeux; c'est une affection inverse de la *myopie*, dans laquelle on ne peut voir que les corps très-rapprochés.

De même que la myopie est une maladie de l'enfance, de même la presbytie est une maladie de la vieillesse, ou plutôt c'est un de ses tristes apanages; c'est une suite de la diminution de capacité de nos organes, de l'absorption des atomes intégrans & de leur non-formation, qui fait que l'œil diminue de volume en même temps qu'il s'aplatit (probablement).

Dans l'état ordinaire de la vie, la vision naturelle la plus distincte a lieu entre une distance de huit & douze pouces de l'œil, dans un lieu bien éclairé. Si ce lieu est obscur, il faut nécessairement rapprocher l'objet que l'on regarde, tandis qu'on peut l'éloigner davantage s'il est fortement éclairé : de forte que, plus il y a de rayons lumineux dans un espace donné, moins il est nécessaire d'être près des objets.

Les rayons lumineux réfléchis par chacun des points de l'objet que nous regardons, forment un cône dont la base s'appuie sur la corne transparente, en traversant l'œil. Ces rayons sont réfractés suffisamment pour que le sommet de ce second cône frappe justement par son extrémité, la rétine chargée de nous transmettre la sensation de ces mêmes objets; & dans la presbytie, la force de réfraction de l'œil étant moindre, la rétine intercepte pour ainsi dire le cône, qui, frappant cette même rétine avant que tous les rayons soient rassemblés, détermine un trouble dans la vue : alors nous éloignons les objets de notre œil pour bien voir. Si on prolonge idéalement ce cône, on trouve que le foyer lumineux seroit à un ou deux millimètres, plus ou moins derrière la rétine. Tel est le mécanisme de la presbytie, dont les lois de l'optique nous rendent parfaitement compte.

Les causes de la presbytie sont l'aplatissement de l'œil, le trop peu de convexité de la face antérieure du cristallin, la distance trop petite entre ce même corps & la rétine, le peu de réfrangibilité des humeurs de l'œil, surtout du corps vitré, lorsqu'il a perdu de sa consistance, la déperdition de l'humeur aqueuse, la soustraction du cristallin, ou sa plus grande fluidité; la perte d'une partie du corps vitré, la petitesse de l'œil; lorsque le cristallin garde le même volume que dans un œil conformed régulièrement : telles sont les causes physiques qui occasionnent la presbytie, & le sujet sera d'autant plus presbytie, que plusieurs de ces causes se réuniront, ou bien que celles existantes seront plus prononcées. Il est rare qu'une

seule de ces causes soit assez intense pour rendre cette maladie très-génée.

On a encore signalé comme cause de la presbytie, la petitesse de l'ouverture pupillaire : cela peut être ; mais je pense qu'il y avoit probablement chez ces personnes une des causes énumérées plus haut. J'ai conseillé plusieurs personnes, entre autres au médecin de mes amis, chez lequel cette ouverture étoit tellement petite, qu'elle étoit à peine perceptible.

Il en est de même pour la petitesse de l'œil : si cet organe est bien conformé, si le rapport des parties entr'elles est bien conservé, comment craindre qu'il y aura presbytie ? Mais si le cristallin a le volume qu'on lui observe dans un œil ordinaire, s'il est trop rapproché de la rétine, si sa face antérieure est trop aplatie, alors certainement, dans ce cas, le foyer des rayons lumineux aura lieu derrière la rétine : car si l'œil est petit, le cristallin est petit aussi, & de même aussi il est plus convexe ; & alors les choses se passent selon les lois ordinaires ; car le lieu d'un foyer étant déterminé, on peut éloigner ou rapprocher la lentille de ce foyer en lui donnant une convexité plus ou moins grande.

On a quelquefois observé la presbytie à la suite de la myopie. M. Demours en a fait connoître un exemple très-curieux, dans une observation qu'il envoya à la Société de médecine de Montpellier.

M. J..., homme de lettres, âgé de cinquante-six ans, étoit très-myope de l'œil droit depuis sa naissance, & ne voyoit du gauche que pour se conduire. A la suite d'un travail excessif, il éprouva pendant cinq jours quelques étourdissemens, & le 5 avril 1819, sa vue se perdit tellement qu'il fut hors d'état de revenir chez lui. Le lendemain les pupilles, modérément dilatées, s'élargissoient avec lenteur ; la vue de chaque œil avoit été troublée dans la proportion de la force, dont il jouissoit auparavant ; l'œil droit ne lui permettait de se conduire qu'avec difficulté, & la vue de l'œil gauche étoit diminuée de moitié. D'après des signes d'embarras gastrique, le malade fut émétiqué le 5, le 7 & le 9 avril ; le 10, vue moins troublée ; le 11, eau de Sedlitz ; le 12, eaux de Balaruc, & le 15, féton à la nuque. Vers le 10 mai, on substitua aux eaux de Balaruc, une infusion aqueuse d'arnica, à laquelle on ajouta ensuite l'extrait de la même plante. Le premier jaillit il put se promener sans guide. La vue fit des progrès lents, mais continus ; on préférait l'extrait de noix vomique, qui fut abandonné parce que, porté à la dose de quatre grains à demi, il occasionnoit du trouble nerveux sans améliorer les yeux. M. J... pouvoit à peine marcher, & ses jambes, selon ses propres expressions, étoient comme nouées. Pendant septembre & octobre on revint à l'extrait d'arnica ; le féton fut conservé pendant plus de sept mois, après quoi l'œil gauche étoit revenu à peu près au point auquel il étoit avant la maladie ; la pupille a conservé la même lenteur dans ses

mouvements de contraction & de dilatation ; celle de l'œil droit a recouvré toute la liberté de ses mouvements, mais l'extrême myopie congénitale de cet œil a disparu. M. J... a abandonné l'usage des lunettes convexes n° 5 ; il lit & écrit sans le secours d'aucun verre, & en faisant de la cour du vieux Louvre, il distingue l'heure au cadran de l'horloge des Toileries.

La presbytie se déclare quelquefois brusquement & avec des symptômes alarmans.

Le traitement de la presbytie est excessivement simple, en tant qu'on ne désire que de rendre la vue naturelle, au moyen des lunettes ; mais si l'on veut rétablir l'organe, rendre aux parties lésées leur bonne conformation, ce seroit certainement la chose la plus difficile. Mais à quels symptômes reconnoît-on l'aplatissement du cristallin, son rapprochement de la rétine, la moindre constance du corps vitré, &c. &c. ? Si la médecine proprement dite est impuissante, la physique nous a fourni un moyen, un instrument que l'on pourroit à bon droit appeler *diu*. Une lentille convexe (lunettes convexes, lunettes à cataractes), placée au-devant de l'œil, réfracte les rayons lumineux, de sorte que le faisceau lumineux à ses cônes opposés par leurs bases sur le verre convexe, au lieu de ne commencer à se réfracter que sur la corne qui reçoit les rayons lumineux lorsqu'ils ont déjà commencé ce que l'œil alors achevera.

On n'a pas encore cherché à déterminer, par le degré de presbytie, quelle convexité il faudroit donner aux verres ; c'est un calcul très-facile à faire, & qui n'a été négligé que parce qu'on n'a qu'à présenter une lunette aux yeux pour savoir si elle convient. Mais une remarque très-importante à faire, c'est qu'il ne faut passer d'un numéro faible à un autre plus fort que très-lentement, & attendre, pour faire ce changement, qu'on ne puisse plus le servir & ceux dont on fait actuellement usage. M. Demours rapporte l'observation d'un vieillard qui, pendant dix ans, se tint aux mêmes verres convexes, les remplaça à l'âge de quatre-vingt-dix ans par d'autres plus faibles, & enfin, de quatre-vingt-six à quatre-vingt-treize ans, il put lire chaque jour, & pendant plusieurs heures de suite, sans aucun secours artificiel.

On a vu quelquefois des individus être myopes d'un œil & presbytes de l'autre. Le célèbre duc d'Aiguillon étoit de ce nombre. (NICOLAS.)

PRESERVATIF. *f. m. & adj. (Thér.)* On donne ordinairement ce nom, aux remèdes ou agens quelconques de conservation, qui, employés à propos, peuvent nous garantir des maladies.

Si la symptomatologie étoit portée au point qu'elle attendra probablement dans des temps plus reculés, si nous étions en état de reconnoître à quelques symptômes fugitifs, les états maladifs, ou plutôt les dispositions à ces états, qui existent déjà en nous & depuis un temps très-long, avant

d'être atteints d'une maladie, la médecine préventive rendrait des services éminents à l'humanité. En effet, un homme est atteint d'une *gastro-entérite* (*fièvre adynamique*) très-grave, qui le débile sans cause apparente ou qui paraît après l'excès la plus légère, qui dans toute autre circonstance n'aurait été suivi d'aucun dérangement dans la santé. Examinant superficiellement le malade, on est porté à croire que sa maladie ne date que du moment où il commet cet excès; mais que l'on porte son attention plus loin, on verra qu'il depuis quinze jours ou trois semaines cet homme y étoit disposé; l'exercice le plus facile auparavant, lui étoit devenu pénible; il éprouvoit du dégoût pour beaucoup de substances, recherchant de préférence les mets acides, &c. &c. Hé bien, depuis ce temps il y avoit une seulement état, mais avec le malade, car l'acte malade doit commencer du moment où quelques symptômes annoncent un dérangement dans notre santé; ainsi donc, chez cet individu, on auroit fait une médecine préventive, si l'on avoit eu des sens plus exquis; une connaissance plus approfondie de la physiologie, parce qu'à l'aide d'un régime bien entendu, ou d'une médication plus ou moins active, on auroit dissipé cet état malade, ou plutôt cette disposition à la maladie. Qui de nous n'a pas été frappé quelquefois d'un certain aspect, d'un *facies* particulier, chez un homme qui croit se bien porter? Une certaine contraction des traits, des yeux qui expriment un état de languet, de malaise, de douleur latente, cet état particulier de la face qui paroît s'allonger, un teint qui n'est pas naturel, des idées moins lucides, & tout cela à l'insu du sujet de l'observation, annoncent chez cet individu, que son organisation est fortement ébranlée. Demandez-lui ce qu'il a, il vous répondra, rien, seulement un peu de tristesse, & cependant il est à la veille d'éprouver une maladie grave dont il ne guérira peut-être pas. Il y avoit donc dérangement des fonctions chez cet homme, il étoit disposé à une maladie, mais à laquelle? Voici un exemple de ce que je vois de dire: je le cite purement & si tellement palpable, qu'on ne pourra s'empêcher de l'admettre comme représentant la vérité; je le prends dans des conférences médicales de M. Pariset.

Des individus habitent un lieu humide & chaud, où il y a des eaux stagnantes; il s'y manifeste tous les ans, à certaines époques, des fièvres intermittentes. C'est bien évidemment l'action continue de ces causes qui développe en eux cette maladie; ne font-ils pas malades que du moment où la fièvre se développe, ou bien y a-t-il eu un changement dans l'organisation avant la manifestation? Je crois que personne ne mettra en doute l'existence d'un germe malade chez ces malheureux, précédant à l'acte malade. Que faire pour prévenir cette fièvre? Conseillez (pour rendre l'exemple plus frappant) à celui que vous voyez déjà indisposé, chez lequel les fonctions

ne se font pas régulièrement, établir un lieu élevé, sec & exposé aux rayons du soleil, de faire usage d'une nourriture saine, ressuante; & même de boire d'un vin généreux; cet homme n'aura pas la fièvre dont il eût été méritablement atteint en restant plus long-temps exposé aux causes qui pèchent naissance dans ce lieu même. Voilà donc une médecine préventive; c'est ainsi que les choses se passent dans les endémies, comme nous l'avons vu pour Barcelone, dont M. Rochoux nous a cité des faits si remarquables. Je sais bien que l'on me dira qu'en Italie *Tatia cattiva* donne ces fièvres en peu de temps; mais pendant ce temps qui précède la maladie, pendant cette incubation, il y a eu d'arrangement dans la santé, & c'est parce que le taule agit avec une semblable intensité, que l'effet en est si prompt; c'est presque un empoisonnement. Voilà des points sur lesquels les médecins devraient fixer leur attention. Je sais toute la difficulté qu'on éprouve en voulant qu'un homme se soigne lorsqu'il n'est pas malade; car quel est celui qui voudra se priver de ses plaisirs pour une maladie qu'il n'a pas, à moins que le spectacle effrayant d'une épidémie ne le frappe d'épouvante? à peine pouvons-nous l'obtenir dans une maladie aiguë.

Les moyens préventifs sont néanmoins rarement employés dans un esprit vraiment philosophique, & cependant ils forment la branche la plus certaine, la plus étendue de la médecine hippocratique, je veux dire de l'hygiène, dont le vieillard de Cos nous a laissé un si bon monument dans son *Traité des airs, des lieux & des eaux*. De combien de maladies l'homme n'est-il pas garanti par un emploi judicieux de tout ce qui est à sa disposition que de paludisme, de catarrhes chroniques, de gonorées, d'épistémies, de rhumatismes, de scrofules même, sont prévénus par un usage judicieux des choses hygiéniques; tandis que par la négligence de ces mêmes objets, l'espèce humaine est moissonnée dans la fleur de son âge, & au milieu des plâtres, source inépuisable de maladies. User modérément de tout, s'abstenir pour mieux jouir, mais non pour abuser, selon le précepte d'*Epictète*, dont la philosophie est entièrement dénaturée par le sens qu'on attache au mot *épicurien*, est la meilleure manière de prévenir les maladies.

Depuis que les richesses sont plus répandues, plus disséminées, depuis qu'il y a moins de pauvres, & par conséquent moins de particuliers trop riches, il en résulte une augmentation du terme moyen de la vie en France, par exemple, quoique la population augmente d'une manière notable, il y a cependant moins de mariages, & le rapport des décès aux vivans est moins considérable qu'autrefois; il est présentement comme 1 : 40,5, tandis qu'il y a cinquante ans il étoit comme 1 : 32,4. A quel ce changement doit-il être attribué; si ce n'est à la richesse plus grande de chaque particulier? de sorte que celui qui n'avoit que des lardons

pour vêtements, & maintenant assez riche pour se vêtir avec du drap, & pour satisfaire à ses besoins les plus urgents. Voilà ce que les préceptes d'une saine hygiène donnent pour résultat : La gymnastique li bien entendue par les Anciens, n'est-elle pas un des meilleurs moyens de fortifier la santé, & par conséquent de prévenir les maladies ? Quelle différence entre ce vigoureux campagnard qui bravé l'intempérie des saisons, & ce citadin, élève de la grande civilisation, un village même, toujours renfermé dans une chambre où l'air n'a aucun accès, qui se sert que dans une voiture bien fermée, & qui use à peine le promener au soleil, de *crinoline* de *gôter son teint* ! Existera-t-il une médecine préservatrice de la santé de la population elle détruite ? La nation deviendra un hôpital général, & les habitans manquant de forces physique & morale, deviendront à leur tour la proie du premier agresseur. Médecins philosophes, pénétrez-vous bien de la dignité de votre ministère, & vous opérerez de grandes choses.

Maintenant que j'ai jeté un coup d'œil rapide sur cette médecine préserveatrice, dont le domaine est plus étendu qu'on ne le pense, je vais passer en revue quelques-uns des moyens adaptés à des circonstances particulières.

Je divise les agens préserveatifs en quatre classes : 1°. ceux qui agissent sur l'imagination ; 2°. ceux qui s'opposent physiquement aux maladies ; 3°. ceux qui agissent chimiquement ; 4°. enfin, ceux qui, par une action inexplicable, détruisent la disposition organique spécifique à contracter telle maladie.

1°. *Préserveatifs qui agissent sur l'imagination.* Exploités par la foule des charlatans, ces moyens sont certainement les plus nombreux : les bagues, les sachets, les ceintures, les plaques, suffiroient seuls pour remplir l'officine la plus vaste d'un pharmacien ; mais quels secours en retirent les individus qui s'y abandonnent ? une grande sécurité, il est vrai, mais la maladie ne cesse pas pour cela de faire des progrès, & les souffrances arrivent avec l'incurabilité, *cum mala per longas invaluere moras*. On conceit très-bien qu'un homme souffrant depuis long-temps, & dont la maladie résiste à toutes les médications les mieux entendues, s'abandonne aux charlatans ; mais qu'il persiste dans cette même idée, qu'il croie que telle substance mise dans la poche droite de son habit, s'exerce une action sur notre organisation, est chose impardonnable, & c'est cependant ce que nous voyons continuellement ; j'ai vu aussi, & avec beaucoup de plaisir, des personnes porter des amulettes, mais elles n'en continuent pas moins de suivre les conseils d'un médecin éclairé ; ces amulettes leur donnoient une sécurité que sans eux on eût obtenue difficilement. Les compilateurs les rocheux volumineux des Amulettes & des auteurs du moyen âge, on trouve

que le champ des amulettes est immense ; mais pour l'honneur de l'art, je ne garde-ai bieu d'en parler davantage. Agir sur l'imagination des malades en leur inspirant une confiance méritée, voilà le seul amulette permis à un médecin. L'astrologie doit être reléguée parmi ces moyens dignes de pitié.

Les exorcismes, les différentes impositions des mains, & autres pratiques de ce genre, doivent être rangés dans cette catégorie. C'est à Dieu seul à qui il faut s'adresser pour supporter avec résignation les maux qu'il lui plaît de nous envoyer ; il faut suivre au surplus, à cet égard, la règle tracée dans l'*Ecclesiastique*, chap. XXXVIII.

Le magnétisme animal est de même un moyen qui n'agit que sur l'organisation des êtres faibles.

2°. *Préserveatifs physiques & mécaniques.* Cette classe très-nombreuse, renferme tous les moyens qui agissent sur les causes des maladies, sans opérer leur décomposition, puisqu'elles en soient susceptibles, ou qui s'opposent mécaniquement aux maladies. On doit ranger parmi ces moyens tout ce qui sert à nous préserver des agens extérieurs, les vêtements plus ou moins chauds suivant les saisons, l'usage des suspensoirs, des bandages employés seulement pour les dispositions aux hernies, l'emploi des corsets pour s'opposer aux mauvaises directions de la colonne vertébrale, des savons, des huiles pour boucher les pores absorbans, afin d'éviter l'infection syphilitique, ou l'usage immoral de ces baudruches qui ne s'opposent pas toujours efficacement à cette infection. On doit faire entrer dans cette classe les différents moyens employés dans les arts : tels sont le renouvellement de l'air dans les mines, la laupé de sûreté ; les chemises à la Darcet, pour les essayeurs de monnoies ; les tubes respiratoires pour entrer avec sûreté dans les lieux remplis de gaz méphitiques ; les masques de prun de chambré pour les broyeurs d'arsenic ; enfin, en parcourant chaque corps d'état, la médecine aura occasion ou d'observer de bonnes choses ou de donner de bons avis.

3°. *Préserveatifs chimiques.* Cette classe de moyens a rendu des services éminents à l'humanité. Gloire soit rendue à l'illustre Guyton-Morveau, pour sa belle découverte de l'emploi du *chlors* dans les lieux infectés par les fièvres typhoïdes ! Avant cet homme célèbre on étoit réduit, par ignorance, à l'emploi d'un grand nombre de substances igni, loin d'être utiles, enlevoient au contraire, par leur combustion, une partie de l'air vital, de l'oxygène. Mais semblable à un génie tutélaire, il publia sa découverte, & on peut sans danger aller dans les asyles de l'humanité souffrante les souffrances des victimes de la guerre. La liqueur ébullissante de *chlors* de *sodium* & de *potassium* de M. Labarraque nous présente aussi un excellent moyen, pour détruire les miasmes qui s'élevaient des matières animales en putréfaction ; & la décomposition par le *chlors*, de l'hygiène

fulsive d'ammoniaque, d'après MM. Dupuytren & Thénard; préserve certainement de la mort les ouvriers vidangeurs. Tels sont les principaux agents que la chimie nous offre comme moyens préervatifs; ils arrachent à une mort certaine la plupart des personnes qui seroient exposées à l'action de ces immones ou de ces gaz délétères, en neutralisant leur action, par la décomposition qu'ils en opèrent.

40. *Préervatifs propres à détruire la disposition organique spécifique à contracter certaines maladies.* Nous ne possédons réellement qu'un agent propre à détruire une semblable disposition; cet agent spécifique qui a élevé Jenner au-dessus de tous les bienfaiteurs de l'humanité, est, comme chacun l'a prévu, le *vaccin*. Avant la connaissance de ce *préervatif*, la population étoit décimée par la variole, & le plus grand nombre des individus étoit défiguré par cette terrible maladie, qui détruisoit quelquefois toute une population, lorsqu'elle se développoit dans des pays où elle étoit inconnue auparavant. (Voyez VACCIN.)

On adresse souvent cette question aux médecins: « On a trouvé un *préervatif* pour la variole; comment se fait-il que l'on n'en découvre pas pour les autres maladies? » Quoique jusqu'à présent on n'ait encore rencontré aucun spécifique pour détruire cette disposition organique à contracter les maladies, à l'exception de la variole, ce n'est pas à dire pour cela que l'on sera toujours privé d'un si grand avantage; il n'y a pas un demi-siècle que nous possédons la vaccine, & c'est au hasard que nous devons cette découverte. Mais ce qui doit nous faire espérer un pareil bonheur pour les autres maladies, c'est que nous pouvons les avoir plusieurs fois. Les sujets, au contraire, qui ont eu la variole, n'y sont plus exposés en vivant même au milieu des plus affreuses épidémies. (on dit que des individus l'ont eue deux fois); alors une fois *acciné*, on est pour toujours préservé de la variole. Certainement, & je le souhaite ardemment, qu'il n'y ait aucun moyen de préserver d'une maladie, un autre moyen pourra produire le même effet; mais cette possibilité d'avoir plusieurs fois la même affection, sera, je crois, toujours un obstacle aux moyens préervatifs. La variole est spécifique, unique dans son genre, on ne l'a qu'une fois, & pour toutes les autres maladies on y est d'autant plus exposé, qu'on les a eues plus souvent.

Dans la goutte, on parvient quelquefois à en éloigner beaucoup les accès, à l'aide de certaines précautions dans le régime (voyez GOUTTE), résultat que l'on obtient également dans presque toutes les maladies à accès. Certaines substances paroissent nous préserver de l'aptitude à contracter certaines maladies; on a observé que les infirmiers qui soignent les galeux, toujours imprégnés de soufre, ne contractoient pas cette maladie; & chose étonnante, ceux qui emploient le

mercure deviennent quelquefois perclus par son action, & cependant ils contractent de même la syphilis; mais aussi n'est-on pas toujours guéri de cette maladie par son usage.

Telles sont les considérations que j'ai voulu présenter sur cet objet si important. On pourra facilement suppléer à ce que l'espace ne m'a pas permis d'ajouter, en recherchant, dans les autres articles de ce Dictionnaire, tout ce qui regarde les causes des maladies. (Voyez encore le mot *FAUVELACTIQUE*.) (NICOLAS.)

PRÉSPINAL, *le*, adj. (*Anat.*) *Præspinalis*, dérivé des deux mots latins *præ*, devant, & de *spina*, l'épine. Qui est placé au devant de l'épine au dos. On appelle *face préspinale du rachis*, la face antérieure de la colonne vertébrale.

V.

PRESSE-ARTÈRE, *f. m.* (*Chir.*) On appelle ainsi, en chirurgie, un petit instrument d'argent ou de tout autre métal, destiné à exercer une compression sur une artère, au moyen d'une ligature. Il a été imaginé par Duchamp. Il se compose d'une tige métallique de deux à trois pouces de long, dont une extrémité est libre & fendue en deux, dont l'autre est soudée à une plaque à peu près carrée de trois ou quatre lignes de diamètre. Cette plaque est percée de deux trous allongés, séparés l'un de l'autre par la tige de l'instrument.

(P. N. G.)

PRESSE-URÈTRE, *f. m.* (*Chir.*) On a donné ce nom à des instrumens destinés à comprimer l'urètre. Le mot *compresseur de l'urètre* est plus généralement employé. (P. N. G.)

PRESSIION ATMOSPHERIQUE, *f. f.* (*Physiq.*) De toutes les influences auxquelles l'homme est exposé, la plus constante & la plus uniforme est, sans contredit, la pression que l'atmosphère exerce à la surface de son corps. Néanmoins, pendant bien des siècles, les philosophes, trompés par l'apparence, soutenoient que l'air n'obéissoit pas à l'action de la pesanteur; & lorsque Torricelli, par une expérience ingénieuse, eut mis cette vérité hors de doute, il fallut attendre, pour la voir généralement reconnue, que le temps eût affoibli cette espèce de persécution intime qui n'exige d'autres preuves que l'habitude de croire. Aujourd'hui que le poids de l'air n'est plus une question de physique, mais un axiome, nous sommes étonnés que les Anciens aient pu méconnoître un fait dont une foule de résultats leur attestoient chaque jour la réalité, & prompts à saisir le ridicule, nous rions de voir que des hommes graves aient attribué à l'horreur du vide, une multitude de phénomènes dont l'explication mécanique s'offroit en quelque sorte d'elle-même. Soyons plus indulgens; & puisque chaque siècle a ses erreurs, critiquons modérément

modérément celles de ceux qui nous ont précédés, si nous désirons qu'une censure un peu maligne ne s'attache pas trop à relever un jour quelque sottise dont, à notre insu, pourroit être entachée une époque qu'avec modestie nous nommons celle des lumières.

* Comme dans cet article il doit être question, non de faire connoître les propriétés physiques de l'air, mais bien d'indiquer sommairement l'influence que l'un d'eux peut exercer, il suffira de rappeler, 1°. qu'au bord de la mer ce fluide presse la surface des corps qu'il environne, ainsi que le seroit une colonne de mercure de même base, & dont la hauteur seroit de 76 centimètres; 2°. que si l'on s'élève dans l'atmosphère en progression arithmétique, les pressions correspondantes décroissent en progression géométrique; 3°. que toutes les causes physiques susceptibles de modifier l'élasticité d'un volume d'air isolé de la masse atmosphérique & renfermé dans un espace limité, font varier dans le même sens & de la même quantité, la pression qu'il exerce à la surface des corps qu'il touche. Chacune de ces proportions évidentes pour tous ceux qui ne sont pas étrangers aux premières notions de physique, conduit à des conséquences aussi incontestables que les principes qui leur servent de base.

Ainsi la surface du corps d'un homme de stature moyenne étant de quinze pieds carrés environ, il supporte habituellement une pression de trente-trois à trente-quatre milliers. Ce poids énorme, qui sembleroit devoir l'écraser, lui est imperceptible, parce qu'agissant uniformément dans tous les sens, il le fait lui-même équilibre. Les variations qui surviennent dans la hauteur barométrique modifient l'action comprimante de l'atmosphère dans des limites qui s'étendent à environ quinze ou seize cents livres en deçà & au-delà du terme moyen que nous avons indiqué; mais comme il est fort rare que ces changements extrêmes arrivent brusquement, leur influence ne sauroit occasionner dans la santé des hommes, des altérations bien notables, & il est même très-probable que quand ils ont lieu avec rapidité, ils ne produisent point encore les effets que leur ont attribué quelques auteurs, qui peut-être n'ont pas convenablement tenu compte de la part que pouvoit avoir dans les résultats, l'action de causes concomitantes, telles qu'un passage subit du chaud au froid, ou du sec à l'humide. D'ailleurs, si cette modification de l'atmosphère peut être nuisible, ce n'est que dans le cas où la pression diminue; car, si l'observation a fait généralement voir que pour les personnes même les plus délicates, une grande élévation du mercure dans le tube barométrique est une des plus favorables conditions atmosphériques, de son côté l'expérience montre aussi que dans la machine à comprimer l'air, les animaux peuvent, sans en être sensiblement incommodés, supporter une pression de trois ou quatre

atmosphères; & sous la cloche du plongeur, dont on renouvelle l'air, l'homme séjourne impunément pendant plusieurs heures, lors même que cet appareil est descendu à une profondeur assez considérable au-dessous de la surface de l'air. Enfin, si l'on vouloit donner un exemple plus remarquable encore de l'énorme pression que peuvent, sans inconvénient, supporter les animaux, il suffiroit de citer les poissons, qui vivent dans la profondeur des mers, soit chargés du poids de plus de quarante atmosphères.

En gravissant des montagnes élevées, ou transporté par le globe aérostatique, l'homme s'est assez éloigné de la surface du globe pour que la colonne de mercure ne fût plus dans le baromètre qu'à la moitié de sa hauteur habituelle; à cette élévation, qui peut être de six à sept mille mètres, la respiration est haletante, le pouls est accéléré, des vertiges se manifestent, il y a propension au sommeil, & les moindres mouvements sont suivis d'une fatigue extrême. Faut-il attribuer ces désordres à l'action mécanique que produit l'affaiblissement du poids de l'air, ou doit-on en chercher la cause principale dans la raréfaction de ce fluide, qui, toutes choses égales d'ailleurs, est d'autant moins propre à entretenir la respiration, que, sous un volume donné, il contient une quantité absolue d'oxygène moins considérable? La nature des symptômes observés, ainsi que la liaison intime qui existe entre les phénomènes de la circulation, de la respiration & de l'influence nerveuse, donnent à cette dernière opinion une assez grande probabilité; néanmoins on conçoit que les fluides élastiques disséminés dans les diverses parties de notre organisation, ou dissous dans nos liquides, doivent, les uns acquiescer de l'expansion, & les autres redevenir en partie libres lorsqu'ils cessent d'être aussi fortement comprimés qu'ils l'étoient primitivement; & à cet égard, les animaux que l'on fait périr sous le récipient de la machine pneumatique, donnent une idée assez exacte, quoiqu'exagérée, de l'espèce de torpescence que peut occasionner un séjour prolongé dans un air fortement raréfié. Enfin, les observations que Saucerotte a consignées dans ses *Mélanges de chirurgie*, prouvent qu'à la cime des Alpes, la escartration des plaies & des ulcères, la formation du caillot dans les hémorragies, la guérison des ophthalmies, s'obtiennent moins aisément que dans la plaine, où souvent il s'est vu obligé de faire descendre les malades pour hâter leur rétablissement.

L'application des ventouses est, de tous les exemples que nous pourrions citer, celui qui montre le mieux les effets immédiats ou constitutifs que produit la suppression ou l'affaiblissement du poids de l'air sur une portion plus ou moins considérable, mais toujours fort limitée, de la surface du corps de l'homme; néanmoins nous ne nous y arrêterons pas, parce que les détails dans lesquels

nous pourrions entrer, trouveront naturellement leur place dans l'article réservé au mot *VEN-ROUSE*. (Voyez ce mot.) (THILLATÉ siné.)

PRESSION ABDOMINALE, f. f. C'est le nom que devrait porter la méthode d'investigation qui consiste à comprimer les parois abdominales, tantôt pour s'assurer de l'état des organes qui y sont contenus, tantôt pour exercer, par l'intermédiaire de ces organes, une action indirecte sur les viscères thoraciques (ce qui s'obtient principalement en diminuant la capacité de la poitrine par le resserrement en haut du diaphragme) ; mais c'est seulement à ce dernier mode de pression, dont Bichat est l'inventeur, que s'applique ordinairement la dénomination de *pression abdominale*.

Il vint à l'idée de ce célèbre physiologiste-médecin, qu'en pressant fortement l'abdomen dans les affections obscures de l'un des côtés de la poitrine, principalement dans la pleurésie & la pneumonie, on produiroit de la difficulté de respirer, de la suffocation & de la douleur du côté malade, & qu'on découvrirait peut-être, par ce moyen, des lésions dont la percussion thoracique ne pouvoit révéler l'existence. Il pensa également qu'on pouvoit tirer quelque lumière du même procédé dans les épanchemens thoraciques, lorsque la petite quantité de sérosité épanchée, l'embonpoint du malade ou quelque autre cause s'opposent à ce qu'on tire parti de la percussion de la poitrine ; il procéda en conséquence à de nombreuses expériences qui lui parurent très-concluantes (1).

Ce dernier moyen de diagnostic ne fournit presque aucun indice valable dans les affections du cœur & du péricarde, à moins que ce dernier, énormément distendu, ne rende le son obscur dans une plus grande étendue de la région précordiale ; c'est pourquoi Bichat avoit encore proposé d'exercer, dans ce cas, la pression abdominale, mais dans les limites de la région épigastrique seulement : là, en effet, le péricarde adhère au centre phrénique du diaphragme, & est conséquemment très voisin des parois abdominales. La pression exercée dans cet endroit augmente non-seulement la suffocation, mais provoque des palpitations, l'agitation du poulx, & quelquefois la syncope. « Celle-ci on de comprimer, dit M. Roux (collaborateur de Bichat), le malade revient à son état antérieur ; & autant de fois on renouvelle la pression, autant de fois on obtient les mêmes résultats. »

Les maladies des organes de la circulation, dans lesquelles Bichat avoit le plus particulièrement employé la pression abdominale, étoient

(1) Voyez le Mémoire de M. Roux sur la pression abdominale, dans le troisième volume des *Œuvres chirurgicales de Desault*.

l'anévrysme du cœur & l'hydropéricarde. Depuis la mort de Bichat, ou plutôt depuis 1803, que M. Roux publia, dans les *Œuvres chirurgicales de Desault*, les documents qu'il avoit recueillis de son maître & de son ami, sur la pression abdominale, on ne paroit pas s'être occupé ostensiblement de ce moyen d'investigation ; cependant, on l'a jugé bien sévèrement. Corvisart, qui, comme on sait, employoit beaucoup & avec une grande habileté la percussion thoracique, prétend que la méthode de Bichat est *infidèle*, sans pourtant indiquer aucun des résultats négatifs, ou même incertains, de cette méthode. Un des disciples de ce célèbre médecin a porté le même jugement sur la pression abdominale dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. Feu M. Laennec, inventeur du *stéthoscope*, la traite encore plus mal, puisqu'il ne l'admet pas même au nombre des méthodes d'exploration propres à éclaircir le diagnostic des maladies de la poitrine, & qu'il ne la considère que comme une *idée malheureuse* échappée à un beau génie. Je pense qu'il y a à la fois de l'injustice & de la prévention dans les jugemens portés par Corvisart & Laennec sur la pression abdominale ; & il me paroîtroit facile, avant de se prononcer d'une manière si absolue, de procéder à de nouvelles expériences. Il n'est pas vrai d'ailleurs, ainsi que le dit l'auteur du *Traité de l'auscultation médiate*, que Bichat n'ait que tenté ce procédé ; M. Roux dit, au contraire, qu'il l'avoit employé un grand nombre de fois, & qu'il le préféroit à la percussion chez les malades qu'il présumoit atteints d'anévrysme du cœur ou d'hydropéricarde.

(BICHATEAU.)

PRESSOIR D'HÉROPHILE, f. m. (*Anat.*) *Torcular Herophili*. Nom sous lequel les Anciens désignoient le confluent des sinus de la dure-mère décrit par Hérophile. (Voyez CONFLUENT DES SINUS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PRESSURA. (*Path.*) Linné, dans sa classification des maladies, appelle ainsi l'espèce de panaris connu sous le nom vulgaire de *tourmole*, & qui prend naissance à la racine de l'ongle, dont le pus ordinairement l'attaque tout le contour. (Voyez TOURMOLE.) V.

PRESTE (Eaux minérales de la), village à deux lieues de Pral de Molo, cinq d'Arles & douze de Perpignan, où l'on trouve trois sources hydro-sulfureuses thermales, qui font très-fréquentes pendant la saison des bains, malgré qu'il soit très-difficile, vu l'extrême pauvreté du pays, de s'y procurer les choses les plus nécessaires à la vie. La première de ces sources, dont la température est de 38° R., sort d'un roc & va se jeter dans un bassin voûté qui peut avoir environ cinq pieds carrés. La deuxième s'élève de la surface de la

terre, & se rend ensuite à un petit ruisseau. La température est de 30° R. La troisième, beaucoup moins chaude que les précédentes, puisqu'à la température ne dépasse pas 25° du même thermomètre, traverse un vieux bassin dans lequel, suivant une tradition du pays, se baignoient autrefois les lépreux.

Les eaux minérales de la Priele, qui ne peuvent être transportées sans perdre une partie de leurs propriétés, sont très-claires, bien qu'elles laissent ordinairement sur les endroits par où elles passent, une espèce de mucilage, gras & onctueux. L'eau de la troisième source est presque sans odeur & sans saveur : celle provenant des deux premières a, au contraire, un goût & une odeur de soufre très-prononcés ; ce qui a fait dire à Bonafas & Carrère, dont les expériences à cet égard sont loin d'être exactes, que ces eaux minérales ne contiennent que de l'hydrogène sulfuré.

On boit les eaux de la Priele avec succès dans l'asthme, l'hémoptysie, les catarrhes pulmonaires opiniâtres, la pleurésie pulmonaire commençante, les obstructions des viscères, les vomissements habituels ; administrées à l'extérieur & à l'intérieur, elles conviennent parfaitement dans les rhumatismes anciens, les affections néphrétiques, dans les fausses ankyloses, la paralysie & les diverses affections cutanées. V.

PRÉSURE, f. f. (*Chim.*) *Coagulum*. Matière blanchâtre, aigre à l'odorat & au goût, que l'on trouve dans l'un des ossements des ruminans, nommé *caillette*, & dont on se sert, après l'avoir préalablement détrempée, pour faire cailler le lait. Quelques grains de cette substance suffisent ordinairement pour opérer la coagulation d'une pinte de ce liquide. V.

PRÉTIBIAL, adj. (*Anat.*) *Prætibialis*, de *præ*, devant, & de *tibia*, le tibia ; qui est placé en avant du tibia : c'est ainsi que l'on dit les *muscles ilio-prétibial*, *ischio-prétibial*, à cause de leurs attaches. V.

PRÉTIBIO-DIGITAL, s. adj. (*Anat.*) *Prætibio-digitalis*. Qui appartient à la partie antérieure de la jambe, & aux orteils ou doigts du pied. M. le prof. Chaussier appelle ce nerf *prætibio-digital* le nerf musculo-cutané de la jambe.

PRÉTIBIO-SUS-PHALANGETAIRE, adj. (*Anat.*) *Prætibio-supra-phalangetarius*. Qui appartient à la région prétibiale de la jambe & à la partie supérieure des phalanges des deux orteils. M. le prof. Chaussier désigne sous ce nom la *branche tibiale antérieure* du nerf poplité externe. (Voyez ces différens mots dans le Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.) V.

PRÍAPISME, f. f. (*Pathol.*) *Priapismus*. (Pri-

apismus, Priape.) Le priapisme consiste dans l'érection du pénis avec douleur & sans aucun enlèvement à l'acte vénérien ; il diffère du satyriasis en ce que dans ce dernier, l'érection est accompagnée d'une salacité extraordinaire.

La plupart des auteurs qui ont parlé du priapisme, tout en commençant, ainsi que nous venons de le faire, par indiquer en quoi il diffère du satyriasis, finissent cependant par confondre ces deux maladies, qu'il est bien important de distinguer pour la pratique. Parmi les causes qu'ils énoncent comme pouvant déterminer le priapisme, plusieurs produisent évidemment le satyriasis : telles sont une constitution forte, jointe à la continence, & toutes les circonstances physiques & morales susceptibles d'agir sur l'esprit & d'exciter l'appétit vénérien. Ils rapportent des faits dans lesquels il ne faut voir autre chose que le satyriasis ; telle est entre autres l'observation si connue du curé de la Réole.

Le priapisme se rattache le plus ordinairement à une irritation inflammatoire plus ou moins prononcée des organes génitaux. L'érection qui constitue cette maladie n'est le plus souvent qu'un phénomène sympathique, dont la cause est une inflammation des voies urinaires. Ainsi l'inflammation de la vessie & de l'urèthre, produisent le priapisme, de même que toutes les causes susceptibles de déterminer ces maladies. C'est par leur action irritante sur la vessie que les cantharides déterminent l'érection du pénis. L'intensité du priapisme est en raison directe de cette irritation. Il suffit même que la vessie soit légèrement irritée pour que l'érection soit provoquée ; c'est ce qui a lieu dans le sommeil, quand elle contient une certaine quantité d'urine, & qu'on ne satisfait point au besoin de l'expulser. Ces érections continues & sans desirs, qu'on pourroit regarder comme un premier degré de priapisme, s'observent chez les individus dont la vessie est très-irritable, & surtout chez les enfans.

Quoique les cantharides agissent en produisant le priapisme plutôt que le satyriasis, il paroîtroit cependant qu'elles peuvent quelquefois déterminer ce dernier état, ainsi qu'on peut le voir par deux faits rapportés par Cabrol, l'un d'un homme qui ayant pris, pour le guérir d'une fièvre quartre, une potion dans laquelle entroient vingt-quatre grains de cantharides, eut commerce avec la femme quatre-vingt-sept fois dans deux nuits & se masturba dix fois ; l'autre, qui étant dans le même cas, vit la femme quarante fois dans une nuit : ce dernier prioit qu'on le laissât mourir avec le plaisir. Ayant été placé dans un linceul mouillé avec de l'eau & du vinaigre, il fut trouvé mort le lendemain, la bouche riante & montrant les dents ; la verge étoit gangrénée. Bien que ces faits paroissent plutôt avoir rapport au satyriasis qu'au priapisme, il n'en reste pas moins vrai que

les cantharides prises à l'intérieur, ou appliquées sur quelque point de la surface du corps, & principalement aux jambes, aux cuisses, & sur le ventre, produisent plutôt cette dernière maladie que la première, & qu'on le fait illusion en les considérant comme aphrodisiaques, puisque l'érection qu'elles provoquent n'est autre chose qu'un phénomène sympathique morbide, qui, quand il est modéré, peut bien ne pas s'opposer à l'acte vénérien, mais n'est jamais accompagné des desirs qui caractérisent le satyriasis, & le plus souvent même coïncide avec des douleurs qui ne doivent pas disposer aux plaisirs de l'amour.

Il existe encore une sorte de priapisme qui survient quand l'éjaculation étant tardive, le coït a été long-temps prolongé. On fait que cette lésion est une des causes fréquentes de l'inflammation de l'urèthre, & qu'elle détermine par la suite le rétrécissement de ce canal; le priapisme est donc encore ici un symptôme d'uréthrite.

L'excès des plaisirs vénériens, qu'on a également rangé parmi les causes du priapisme, agit probablement de la même manière que la précédente : ici le priapisme survient plutôt quand les excès ont eu lieu dans un court espace de temps, que quand l'abus consiste en une fréquente répétition de l'acte, mais à des intervalles plus éloignés; cette dernière cause amène particulièrement l'impossibilité de l'érection, ou mieux une véritable anaphrodisie par épuisement.

On considère comme priapisme, l'érection qu'on a observée dans quelques cas d'apoplexie cérébrale, & on en a fait un des symptômes de la cérébelle. Le fait fut-il constant, ce qui n'est pas, les habitudes antérieures des sujets chez lesquels on l'a observé, la fréquence & l'abondance des pollutions annonçeroient plutôt ici un satyriasis qu'un priapisme.

L'auteur de l'article PRIAPISME (M. Lonyer-Villermay, *Dict. des Sc. méd.*) cite deux exemples remarquables, l'un d'une fièvre intermittente tierce dont chaque accès étoit marqué par une forte érection suivie de copieuses éjaculations; l'autre, d'une fièvre maligne accompagnée du même symptôme, & à laquelle le malade succomba au septième accès. Les deux individus dont parle Cabrol, n'étoient-ils pas dans le même cas? Les fièvres intermittentes pernicieuses s'accompagnent de phénomènes si variés & si bizarres, qu'il ne seroit pas hors de raison d'admettre que le satyriasis & même le priapisme puissent quelquefois se présenter comme symptômes dominans dans ces maladies.

La flagellation, par l'irritation locale qu'elle détermine, est encore une des causes du priapisme.

Certaines affections cérébrales ou de la moelle de l'épine sont accompagnées d'érections permanentes qui sembleroient autant annoncer un satyriasis que le priapisme, à proprement parler.

Nous n'osions cependant rien décider à cet égard, & nous nous bornerons à énoncer le fait, les sujets ne pouvant dans ces circonstances rendre compte de ce qu'ils éprouvent. Nous avons vu une érection constante chez un enfant de neuf ou dix ans, qui avoit été empoisonné avec de l'opium. On a constaté plusieurs fois que chez des individus qui avoient été pendus, il y avoit eu érection suivie d'éjaculation. Le même phénomène s'observe également chez certains épileptiques. Nous l'avons observé sur des chiens piqués avec des flèches ou des instrumens imprégnés du suc de l'upas-tiéut, & qui avoient succombé, en peu d'instans, aux convulsions violentes que ce poison détermine.

Le priapisme suit ordinairement une marche progressive : peu intense d'abord, il n'ôte pas la faculté d'accomplir l'acte vénérien; mais s'il n'est pas promptement combattu, & si la cause de laquelle il dépend fait des progrès, il s'accompagne bientôt de fièvre, de délire, de strangurie, de douleurs dans les lombes, l'hypogastre & dans le trajet de l'urèthre, surtout si, comme cela arrive le plus souvent, le priapisme dépend d'une inflammation de la vessie ou de l'urèthre. Enfin, il survient une véritable inflammation du pénis qui gagne quelquefois les parties environnantes, & quelquefois aussi, cette inflammation se termine par une gangrène qui précède de peu de temps la mort des malades.

Ce tableau des causes & de la marche du priapisme fait suffisamment voir qu'on ne sauroit le regarder comme une maladie essentielle, puisque, le plus souvent, il n'est que le symptôme d'une inflammation de l'appareil génito-urinaire, & que comme symptôme même, il présente plutôt les caractères d'une inflammation que d'une affection nerveuse, si ce n'est tout-à-fait dans son principe, au moins quand il a fait quelques progrès. Quant au traitement par lequel on combat le priapisme, on conçoit qu'il doit être entièrement dirigé contre la cause qui l'a produit, & que les moyens généraux ou locaux qu'il convient d'employer, doivent être principalement tirés des antiphlogistiques, des adoucissans, des calmans & des émolliens. (L. J. RAMON.)

PRIMEROSE (Jacques) (*Biogr. méd.*), fils d'un résoriné écossais établi en France, naquit à Bordeaux, vers la fin du seizième siècle. Après avoir pris les degrés en philosophie, dans cette ville, il se rendit à Paris, où la libéralité de Jacques I^{er} lui permit d'y suivre les cours de médecine. Il voyagea pendant quelque temps, pour son instruction, & vint le faire recevoir docteur à Montpellier en 1617. Ses épreuves pour le doctorat étant terminées, Primerose se rendit bientôt en Angleterre, où sa réputation l'avoit précédé, se fit agréer au collège d'Oxford en 1629, & s'établit dans le comté d'York. Ce médecin qui refusa opiniâtement d'admettre

la doctrine de la circulation, ainsi que l'existence des vaisseaux chylifères, mourut en 1660, dans un âge très-avancé. Ses ouvrages, dans la plupart desquels il attaqua ouvertement Harvey & ses partisans, sont les suivans :

Exercitationes de animadversiones in librum de motu cordis de circulatione sanguinis, adversus Guillelmum Harveum. Londres, 1630, in-4°. Leyde, 1639, in-4°.

Animadversiones in J. Walaei disputationem quam pro circulatione sanguinis proposuit. Addita est de usu lienis sententia. Amsterdam, 1639, in-4°. Ibid., 1641, in-4°. Leyde, 1636, in-4°.

De vulgi erroribus in medicinâ. Amsterdam, 1639, in-16. Ibid., 1644, in-12. Rotterdam, 1638, in-12. Lyon, 1664, in-8°. Rotterdam, 1666, in-8°, traduit en français par de Roslagney. Lyon, 1689, in-8°.

Animadversiones in theses quas pro circulatione sanguinis in Academiâ Ultrajectensi Henricus Leroy proposuit. Leyde, 1640, in-4°. Ibid., 1644, in-4°. Ibid., 1636, in-4°.

Enchiridion medicum prædicum. Amsterdam, 1630, in-12. Ibid., 1634, in-12.

Ars pharmaceutica. Amsterdam, 1651, in-12.

De morbis mulierum & symptomatis libri V. Rotterdam, 1635, in-4°.

Destructio fundamentorum medicinae Popischi Fortunati Plempii. Rotterdam, 1657, in-4°.

De febribus libri IV. Rotterdam, 1638, in-4°.

De morbis puerorum partes duæ. Rotterdam, 1659, in-12.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PRIMEVÈRE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Primula veris* L. L'espèce à laquelle on applique plus particulièrement le nom d'*officinale*, n'est qu'une variété de celle-ci. On lui donne, dans les pharmacies, les noms de *coucou*, de *primerolle*, &c. Bien qu'elle soit parfois employée, les propriétés sont à peu près nulles, malgré que Mathiole (*Comment.* 422, col. 1) la croie, d'après les Anciens (Plin. XXV, 4), bonne contre la gontie & la paralysie; ce qui leur faisoit désigner cette plante par la qualification d'*herbe à la goutte*, d'*herbe à la paralysie*. Gmelin dit (*Voyage I*, pag. 457) qu'à Samara, les jeunes tiges sont utilisées comme antiscorbutiques. La racine, qui sent un peu l'anis, est stérutatoire, étant réduite en poudre.

Dans quelques lieux de l'Angleterre & de la Russie, bien pauvres d'autres alimens, sans doute, on mange, en salade, les feuilles de cette plante, ou bien encore cuites dans la soupe. En Suède on en ajoute les fleurs dans une espèce de limonade, avec le sucre & le citron. Dans le même

pays on en fait infuser dans le vin pour le rendre plus agréable à boire. (*MÉRAT.*)

PRIMPARE, adj. & subst. *Primpara*, de *prinus*, premier, & de *parere*, enfanter. Se dit de la femme qui enfante pour la première fois.

PRIMPARITÉ, f. f. État d'une femme qui accouche pour la première fois.

PRIMI-STERNAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Primi-sternalis*. Nom donné par Bécclard à la première pièce du sternum, qu'il nomme aussi *os clavi-sternal*.

PRIMULACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Primulaceæ*. Famille de plantes herbacées à laquelle la primevère, *primula veris* L., a servi de type. (*Voyez PRIMULACÉES dans le Dictionnaire de Botanique.*)

Ces plantes, dont les propriétés sont presque inertes, sont peu employées aujourd'hui en médecine, quoique quelques-unes d'entr'elles, telles que le *mouron*, la *primevère*, la *hyssachie* & la *munnuilaire*, aient été jadis préconisées dans une foule de maladies : elles font en général un peu amères & légèrement astringentes, à l'exception toutefois du *pain de pourreau*, que l'on administrait autrefois comme vomitif & purgatif à cause de l'âcreté de sa racine. V.

PRINCIPE VITAL, f. m. (*Physiol.*) On ne peut entendre par cette expression que la cause, l'origine, la source des phénomènes des corps vivans, & la propriété ou la puissance qu'ils ont de les produire ou de les éprouver. Elle est prise dans le même sens que le mot *vie*. Lorsque l'on dit d'un être : *il est doué de la vie*, n'est-ce pas en effet comme si l'on disoit, *il est doué du principe de la vie*? On y attacherait aussi la même signification si l'on disoit : *sentir, se mouvoir*, sont des phénomènes du principe vital, car ce seroit dire que ce sont des phénomènes de la vie. La rigoureuse exactitude avec laquelle chacune de ces expressions peut se remplacer dans les exemples que je viens de citer, en fournit une preuve manifeste.

Mais puisque le mot *principe vital* ne signifie rien de plus que le mot *vie*, pourquoi Barthez a-t-il constamment préféré ce terme dans ses explications illusoires des phénomènes des corps vivans? Pourquoi n'a-t-il pas plutôt employé le mot *vie*, qui pouvoit le remplacer partout? Ne droit-on pas qu'il a cherché à simuler une grande originalité de pensées par une prédilection soutenue pour une expression particulière? Après ce que je viens de dire, il ne me reste plus en quelque sorte, qu'à renvoyer au mot *Vie*, considérée comme principe des phénomènes des corps vivans.

Cependant, & malgré que le mot principe vital ne soit pas indispensable au langage de la science, il est manifeste qu'il s'applique à une vé-

rité incontestable, bien que cette vérité n'ait pas d'excellence individuelle, comme nous l'expliquerons plus bas. En effet, qui pourroit nier que l'être chez qui s'observent les phénomènes des corps vivans, jouisse actuellement de la puissance, de la propriété de vivre, du principe de la vie, ou de la vie, expressions que j'emploie ici indifféremment, parce qu'elles expriment la même vérité? Ce principe est inhérent à l'être; il n'existe pas séparément & n'en est pas physiquement séparable; aussi le mot qui l'exprime ne doit en faire, aux yeux de personne, un individu existant dans un autre individu.

Dans les phrases suivantes: le mouvement spontané de l'animal vivant est dû au principe vital; l'énergie résistante qui s'oppose au froid est dû au même principe; l'esprit confidère séparément le principe de la vie d'avec le corps animé dont il fait partie; il l'en sépare dans sa pensée, ditons le mot, pour parler le langage des métaphysiciens, il l'abstrait. Cette idée par laquelle il conçoit séparément du corps vivant, ne qui n'en est pas séparé, s'appelle une idée abstraite, & l'excellence principe vital, une abstraction, de *abstrahere*, séparer.

Ce principe est d'ailleurs, comme la vie, une puissance, une propriété complexe qui n'agit que par beaucoup d'autres propriétés simples, aussi que je l'ai prouvé dans mon *Essai d'analyse & de classification naturelle des phénomènes de la vie*. (P. N. GÉRDY.)

PRINCIPES IMMÉDIATS (Chim.). MATÉRIAUX IMMÉDIATS. *Principia immediata*. Nom donné à une foule de substances composées au moins de trois éléments, & que l'on retire des animaux & des végétaux, par des procédés simples & pour ainsi dire immédiatement. (C. H.)

PRINCIPES ET PRODUITS IMMÉDIATS DES ANIMAUX. On les divise en trois classes: la première contient les principes acides; la seconde, les principes gras; enfin, la troisième renferme ceux des principes qui ne sont ni gras ni acides. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.) (C. H.)

PRINCIPES ET PRODUITS IMMÉDIATS DES VÉGÉTAUX. D'après les travaux de MM. Gay-Lussac & Thénard, & d'autres analyses faites plus récemment, on en a formé six classes qui sont :

Première classe. Principes immédiats dans lesquels l'oxygène & l'hydrogène sont dans le rapport convenable pour former de l'eau.

Deuxième classe. Principes immédiats dans lesquels l'oxygène est en excès par rapport à l'hydrogène.

Troisième classe. Principes immédiats dans lesquels l'hydrogène est en excès par rapport à l'oxygène.

Quatrième classe. Matières colorantes.

Cinquième classe. Principes immédiats qui n'ont pas encore été analysés, mais que l'on croit ne pas contenir d'azote.

Sixième classe. Principes immédiats qui contiennent de l'azote. (Voyez le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.)

(Cn. HENRIEL.)

PRINGLE (Jean) (Biogr. méd.), un des médecins qui ont le plus honoré l'Angleterre, & à qui la médecine militaire est redevable, en très grande partie, de l'impulsion qui l'a portée au degré de gloire auquel elle est parvenue depuis, naquit en Ecosse, à Sichelhouse, dans le comté de Roxburg, de sir Jean Pringle de Sichel, baronnet, & de Madeleine Elliot, aussi d'une famille noble, le 10 août 1707. Mais Pringle, venu au monde le quatrième fils, fut réservé sans titres & sans fortune, à la carrière chancelière des lettres. Ainsi c'est à l'injustice des lois de son pays que nous devons le médecin illustre & le physicien éclairé.

Les études du jeune Pringle, commencées sous les yeux de son père, furent achevées dans le collège de Saint-André, où la langue grecque devint son occupation favorite.

Après avoir fait à Edimbourg ses premières études médicales, il se rendit à Leyde, où florissaient alors Albinus, S'Gravande, & surtout Boerhaave, qui touchait à la fin d'une carrière illustrée par plus d'un genre de gloire. Ce fut ce recevant les leçons de ce grand maître que Pringle contracta une amitié durable avec quelques-uns de ses disciples, & entre autres avec Van-Swieten. Mais excité peut-être par l'exemple du grand Boerhaave, l'étude de la médecine ne l'empêcha pas de se livrer avec avidité à celle de la physique & de la philosophie, qui ne devroit jamais être séparée. Aussi, de retour dans la patrie, après avoir été reçu docteur le 20 juillet 1750, Pringle, à l'âge de vingt-cinq ans, fut chargé de suppléer Scott dans la chaire de métaphysique & de morale, qu'il occupa dans l'université d'Edimbourg.

Depuis plusieurs années il remplissoit avec distinction ces honorables fonctions, lorsque, signalé au comte de Stairs par son ami le Dr. Sevenant, comme pouvant rendre de plus grands services à sa patrie, par ses talens en médecine, que par ses discussions sur la nature de l'âme, Pringle fut appelé, en 1742, à l'armée de Flandre, dont il fut nommé médecin ordinaire. Le duc de Cumberland, pour récompenser les services qu'il rendit dans cette circonstance, le nomma médecin en chef des hôpitaux de l'armée, en 1744, époque où il fut remplacé dans la chaire de philosophie morale & pneumatique. L'année suivante, le titre de premier médecin des armées britanniques lui

ayant été censuré, il en rempli les fonctions jusqu'en 1749, auprès des troupes qui marchoient en Ecosse.

Dans la campagne de Flandre, Pringle rendit son nom cher, non-seulement aux soldats de son pays, mais encore à l'armée française, par une conduite qui montre les sentimens humains dont son cœur fut toujours animé. Il sollicita & eut le bonheur d'obtenir du comte de Sairs & du maréchal de Noailles, une curation par laquelle ces deux généraux s'engageoient à respecter comme des asyles sacrés, les hôpitaux militaires des deux partis. Au moyen de ce traité, dont les Français eurent la satisfaction de faire les premiers sentir les heureux effets à leurs ennemis, Pringle put placer les hôpitaux près du camp, dont jusque-là on les tenoit trop éloignés, & dans des situations convenables, au choix desquelles la présence de l'ennemi ou mit plus d'obstacle. Plut à Dieu que l'humanité trouvaît toujours des oreilles aussi bien disposées à écouter sa voix gémissante !

Pringle sentoit toute l'importance des hautes fonctions qui lui étoient confiées ; aussi son active sagacité ne négligea aucun des moyens qu'il eut propres à augmenter la santé du soldat, & à prévenir ces maladies qui, en dépeuplant les armées, y jettent la désolation & le découragement. Ses observations nombreuses qu'il recueillit avec cet esprit sage & dégagé d'idées systématiques, seul moyen de parvenir à la découverte de la vérité, servirent de base à l'ouvrage important qu'il donna par la suite.

A la fin de 1748, après le traité d'Aix-la-Chapelle, Pringle étoit retourné à Londres ; & dans l'année 1750, il publia une lettre à Mead, sur la fièvre des prisons, à l'occasion d'une épidémie de cette nature, qu'avoient répandue dans la ville les prisonniers de Newgate ; mais cette production fit ressentir de la rapidité avec laquelle elle avoit été composée, Pringle la revit & l'ajouta à son ouvrage sur la nature & le traitement des maladies des armées, qui fut imprimé pour la première fois en 1752.

Ce fut cette même année que Pringle contracta avec Charlotte Olivier, fille d'un célèbre médecin de Bath, une union qui ne lui procura qu'un bonheur bien court ; car il perdit sa femme peu de temps après son mariage. Il reçut aussi cette année, de la Société royale de Londres, la médaille d'or de sir Godfrey Copley, pour les *Mémoires qu'il avoit lus à cette Société, depuis 1750, sur les substances septiques & antiseptiques*.

Les services que Pringle avoit rendus à sa patrie, la faveur & la confiance du duc de Cumberland, qui l'avoit nommé son médecin, avoient attiré sur lui l'attention du public de Londres, & furent des grands, qui s'empresèrent de lui confier le soin de leur santé. Cette nouvelle médecine, si différente de celle qu'il avoit pratiquée

jusque-là, lui une occasion d'étendre encore sa réputation.

Cependant il fut distrait de ses occupations sédentaires par la guerre de 1755 ; mais les fonctions qu'il remplit pendant trois années auprès de l'armée, devenant trop pénibles pour lui, il quitta la médecine militaire, & revint fixer son séjour à Londres. Ces nouveaux services furent récompensés par de nouveaux honneurs. A l'avènement de Georges III au trône, il fut successivement nommé, en 1761, médecin de la Maison de la Reine ; en 1763, médecin extraordinaire du Roi, & en 1764, son médecin ordinaire, & bientôt premier médecin de S. M., qui lui conféra le titre de baronnet. En 1768, la princesse douairière de Galles le prit aussi pour son premier médecin.

La Société royale de médecine de Londres, qui le comptoit au nombre de ses membres depuis 1745, l'appela à son comité, pendant les années 1753, 1763, 1770, 1772. Cette dernière année, il fut élu président de cette Société, & l'on se plut à reconnaître que la noblesse & les titres de Pringle étoient les moindres droits à cette dignité, la plus éclatante qu'un homme de lettres puisse ambitionner en Angleterre.

Dans la place honorable où il veut d'être élevé, Pringle vit moins des honneurs que des devoirs à remplir. Divers Mémoires & observations qu'il avoit déjà lus devant cette Société, sur la *fièvre des prisons*, sur l'*usage du savon dans le traitement du calcul*, sur une *maladie des os devenus flexibles*, sur plusieurs *tremblements de terre* & sur quelques *météores*, & que l'on trouve insérés dans les *Transactions philosophiques*, lui avoient déjà acquis l'estime & la considération des savans ; mais il se fit particulièrement remarquer par les discours que, comme président, il se mit dans l'usage de prononcer chaque année, pour rendre compte des Mémoires auxquels on décernoit le prix institué par Copley. Sans entrer, à cet égard, dans des détails qui deviendroient trop longs, nous dirons, avec Condorcet, que ces discours prouvent une universalité de connoissances très-rare, & ce qu'il en eut au moins autant, une philosophie forte sans être exagérée, & modérée sans être timide. Il envoya aussi à la Société de médecine d'Edimbourg, des recherches sur les *propriétés & les usages du verre crû d'antimoine*, Mémoire que cette Société fit insérer dans le cinquième volume de ses *Essais*.

Un grand nombre de Sociétés savantes se firent une gloire de s'agréger le célèbre Pringle. Celles de Harlem, de Göttingue, de Paris, de Naples, de Philadelphie, de Hanau, s'empresèrent de lui envoyer des diplômes. En 1778, il fut nommé à la place d'associé étranger de l'Académie royale des sciences de Paris, vacante par la mort de l'immortel Linné.

Pringle reçut encore un prix non moins flatteur de ses services & de ses travaux, lorsqu'en 1769,

l'Empereur & l'Impératrice lui firent remettre par leur ambassadeur, trois médailles d'or & dix-huit médailles d'argent, comme un témoignage de leur estime.

Mais à l'occasion d'une discussion sur les *paratonnerres*, où Franklin, l'ami de Pringle & l'un des chefs de l'indépendance américaine, se trouvoit intéressé, l'esprit de parti vint répandre dans la Société royale de Londres les mêmes divisions qui partageoient déjà la nation. Fatigué de ces travaux, assilié de ces discussions politiques, qui ne devoient jamais profaner le sanctuaire des sciences, affaibli d'ailleurs par une chute qui avoit probablement pour cause une légère attaque d'apoplexie, Pringle donna la démission de président, à la fin de l'année 1778. Il resta encore deux ans à Londres, assissant, autant qu'il le pouvoit, aux séances de la Société royale, & recevant un cercle nombreux d'amis, de savans & d'étrangers attirés par le désir de le voir & de jouir de sa conversation & de ses lumières variées.

Depuis quelques années, pour faire diversion à ses occupations médicales, il s'étoit livré à des études théologiques, & surtout à la lecture de la Bible, où il puisoit des consolations. Il avoit publié, en 1775, la correspondance avec le savant professeur Michaelis, de Göttingue, sur une des prophéties de Daniel.

Pringle, en 1780, voulut se retirer à Edimbourg, où le rappeloient des souvenirs de jeunesse, pour y rétablir sa santé qui s'affoiblissoit davantage; mais, soit que le climat ne lui convînt pas, comme il le dit lui-même, soit que son ame active ne pût s'accoutumer à cette vie solitaire & inoccupée, il quitta cette ville où il n'avoit plus retrouvé que les lis des anciens amis, & revint à Londres, à la fin de 1781. Avant de quitter Edimbourg, il donna au collège de médecine de cette ville, dix volumes manuscrits, contenant ses observations sur la *physique* & sur la *médecine*, mais avec cette condition expresse, qu'ils ne seroient jamais imprimés.

La Société des Antiquaires de cette même ville, destinée à rechercher & à recueillir les débris des monuments écossais, qu'Edouard I^{er}. avoit tenté d'anéantir, avoit aussi reçu Pringle dans son sein.

Peu de mois après son retour à Londres, sa santé se détériora de plus en plus, sa mémoire s'affaiblit, & le 14 janvier 1782, il éprouva une attaque de paralysie, à laquelle il succomba quatre jours après, à l'âge de soixante-quize ans.

Une aussi grande perte fut vivement sentie par la nation, & surtout par ses nombreux amis. Les membres du collège de médecine d'Edimbourg parurent en deuil à la France qui suivit la nouvelle de sa mort. Les Français, pour qui il montra toujours une préférence marquée, le plurent à rendre hommage à cet homme célèbre; Vicq-d'Azyr dévota la Société royale de médecine, & Condorcet

et devant l'Académie royale des sciences, prononcèrent son éloge. Une mausolée lui est élevée dans l'abbaye de Westminster, à côté de Hales, de Freind & de Mead. On y lit une épitaphe qu'on attribue à G. Baker, & qui retrace une partie de la vie de Pringle, & signale les talens & les vertus qui le firent admirer & chérir. « Ce monument, dit Vicq-d'Azyr, rappelle à la postérité un savant modèle & zélé pour la gloire littéraire de sa patrie, un physicien sage, un médecin célèbre, dont les observations, qui portent l'empreinte de la vérité, dureront autant que l'édifice des sciences dont elles font partie. »

Pringle a laissé les ouvrages suivans :

1^o. *Dissertatio inauguralis de marcore senili*. Leyde, 1750, in-4^o.

2^o. *Several accounts of the success of the vitrum ceratum antimonii*. (Ce Mémoire est inséré dans le cinquième volume des *Essais de médecine d'Edimbourg*.)

3^o. *Observations on the nature and cure of hospital and goal fever in a letter to Dr. Mead*. Londres, 1750 & 1755, in-8^o. (Cette lettre se trouve aussi dans l'ouvrage sur les *maladies des armées*.)

4^o. *Experiences upon septic and antiseptic substances, with remarks relating to their use in theory of medicine*. (Des sept Mémoires que Pringle composa sur cette matière, les trois premiers sont insérés dans les *Transactions philosophiques*; mais les, ayant ensuite publiés lui-même en totalité, les *Transactions* ne publièrent plus les autres.)

5^o. *Observations on the diseases of the army*, &c. Londres, 1752. Cet ouvrage important eut six éditions du vivant de l'auteur : deux autres ont été publiées depuis la mort de Pringle, l'une en 1783, l'autre en 1810. Il fut traduit en français, en italien, en allemand. Il fut imprimé à Paris, sous le titre d'*Observations sur les maladies des armées, dans les camps & dans les garnisons*. On y a joint les expériences sur les *septiques* & les *antiseptiques*. On trouve à la fin la réponse de Pringle aux critiques que De Haen fit sur les observations du médecin anglais, relatives à la fièvre d'hôpital & des prisons, ainsi que quelques réflexions sur les travaux que Gaber, de Turin, avoit entrepris, d'après Pringle, sur la *putréfaction*. Cette traduction eut deux éditions : la première, en 1755, sur la deuxième édition anglaise ; la deuxième, en 1771, sur la sixième, & non pas sur la septième, comme il est facile de s'en assurer.

6^o. *Joannis Davidis Michaelis profess. ordin. philof. & societ. reg. scientiar. Götting. collegæ, epistolæ de LXX hebdomadibus Danielis, ad D. Joan. Pringle, baron. primò privatim missæ, nunc verò utriusque consensu publicè editæ*. Londres, 1773, in-8^o.

7°. *Six discours delivered by Sir John Pringle, baron, when president of the roy. society.* Londres, 1783, in-8°. (ERASME SMITH.)

PRISMATIQUE, adj. Qui tient du prisme. (*Voyez ce mot.*)

PRISME, f. m. (*Phys.*), *πρίσμα*, *prisma*. Les géomètres nomment ainsi, tout polyèdre dont la surface est formée par des plans parallélogrammiques, & qui supérieurement & inférieurement est terminé par des polygones égaux & parallèles, appelés *bases*. Un prisme est droit ou oblique, suivant que les arêtes formées par la rencontre de ses faces latérales sont perpendiculaires aux bases, ou forment avec elles des angles plus ou moins aigus. Pour caractériser les diverses espèces de prismes, on dit qu'ils sont *triangulaires*, *quadrangulaires*, &c., en raison du nombre de côtés que présentent les polygones qui leur servent de bases.

Le mot *prisme* est encore employé pour désigner une masse de verre ordinairement triangulaire, & dont on fait usage pour décomposer la lumière. Affecté souvent, pour caractériser ces sortes d'instruments, on les nomme *prismes dioptriques* : il en est qui sont *achromatiques*, c'est-à-dire formés des substances de facultés dispersives variables, en sorte qu'ils réfractent la lumière sans la décomposer, ou pour parler plus exactement, ils la recomposent en lui faisant éprouver des déviations en sens opposés.

Dans la description anatomique des os, pour donner une idée de leur forme, il en est qui l'on compare à des *prismes*, à des *cyndres*, à des *cubes*, &c.; ces sortes de dénominations ne doivent pas être prises à la lettre, mais bien qu'inexactes, elles sont encore préférables à ses comparaisons bizarres auxquelles des anatomistes ont eu quelquefois recours. (THILLAT aîné.)

PRIVAS (Eaux minérales de), petite ville à six lieues de Vals, cinq de Viviers. Les eaux minérales que M. Deltret regarde comme ferrugineuses, se trouvent près de cette ville, sur le bord d'un ruisseau & au pied d'une montagne : on les connoît encore sous le nom de *Cresselles* ou sous celui de *Fraules*. V.

PROCATARCTIQUE, adject. *Procatarticus*, *προκαταρκτης*, dérivé de *προ*, devant, *κατα*, au-dessous, & de *αρξω*, je commence. On donne ce nom aux causes premières ou éloignées des maladies. Quelques auteurs regardent ce mot comme synonyme de *prédisposant*, & d'autres l'emploient dans la même acception que les mots *causes excitantes* ou *occasionnelles*. V.

PROCÉDÉ, f. m. *Ratio* des Latins, du verbe *procedere*, marcher en ayant : manière de faire une opération quelconque, chimique, pharmaceutique, chirurgicale, &c. En médecine opératoire.

MÉDECINE. Tome XII.

toire, pour le distinguer du mot *méthode*, qui signifie aussi manière d'opérer, on lui a donné un sens particulier que l'on pourroit étendre avec avantage à toute autre espèce d'opérations; mais aucun auteur, que je sache, n'en a donné une bonne définition, quel'effort qu'il ait tenté pour y parvenir. Cela provient de ce qu'il est généralement peu de personnes qui soient assez versées en métaphysique, & qui comprennent bien les termes abstraits. On affecte de mépriser cette science, & on ignore la nature & la valeur des mots. Dirai-je avec quelques chirurgiens, que les méthodes sont les modifications des opérations dues à la diversité des parties ou régions sur lesquelles on opère, ou dans une métaphysique plus grossière, que ce sont les opérations qui diffèrent par les parties sur lesquelles on les pratique, & que les procédés sont les modifications moins importantes, qui portent sur les manœuvres & sur les instruments que l'on emploie? Mais comment se fait-il alors qu'un virer le scrotum par-devant ou par-derrière, pour l'opération du farcesole, constitue seulement deux procédés différents, bien que l'opération se fasse sur des parties distinctes? Comment se fait-il que les opérations des quatre maîtres, de Rhamdor, de Ledran, &c., pour récurer l'intestin coupé en travers, passent pour être toutes chacune par une méthode différente, bien que l'on opère toujours sur les bouts de l'intestin? Comment se fait-il que l'amputation à lambeau suit universellement regardée comme une opération exécutée suivant une méthode différente de celle de l'amputation circulaire? Dirait-on que cela tient à ce qu'alors on ne coupe pas précisément les parties dans le même point, par l'une & l'autre méthode? Eh bien, pourquoi ne regarde-t-on pas comme deux méthodes différentes, mais seulement comme deux procédés différents, l'amputation des lèvres, suivant qu'on fait un lambeau, courbe ou triangulaire, bien que l'on ne coupe pas les parties précisément dans le même point? Hâtons-nous d'en convenir, malgré que la diversité des parties sur lesquelles on opère, apporte une modification considérable aux mêmes opérations, ce n'est pas uniquement sur cette différence qu'est fondée la distinction des mots *méthode* & *procédé*.

Je crois pouvoir établir que ces expressions ne sont que relatives, & indiquent : le mot *procédé* des modifications opératoires moins sensibles, moins frappantes & moins considérables que le mot *méthode*, comme les mots *familles*, *genres*, *espèces* & *variétés*, en histoire naturelle, expriment des différences décroissantes : aussi, suivant que les modifications des opérations nous paroissent plus ou moins considérables, grandes ou petites, nous les rapportons à des méthodes ou seulement à des procédés différents; & comme nous n'avons pas de caractère absolu pour guide, nous pouvons distinguer & nous différons en effet quelquefois sur ce point,

Rr

comme les naturalistes dans leurs genres, leurs espèces & leurs variétés. (P. N. GRANT.)

PROCÈS, f. m. (*Anat.*) *Processus*, du verbe latin *procedere*, avancer, se prolonger, aller au-delà. Les anatomistes désignent ordinairement sous ce nom, certaines parties qui semblent se prolonger au-delà des autres organes avec lesquels elles font en rapport : tels sont les *procès demi-circulaires*, les *procès papillaires*, les *procès ciliaires*, &c. &c. V.

PROCÈS CILIAIRES. (*Anat.*) Espèces de lames ou de replis rayonnés de la membrane choroïde, faillans en dedans, à son ouverture antérieure. On peut s'en faire une idée par les replis qui se formeroient à l'ouverture antérieure d'une bourse, dont une pièce de monnaie occuperoit toute la largeur, & que l'on fermeroit en la frônant avec des cordons. Les plis de la doubleure troncée d'un chapeau, froncée dans toute sa circonférence, en représentent aussi jusqu'à un certain point l'image. Les *procès ciliaires* sont placés autour du cristallin; ils se portent en rayonnant depuis son contour jusqu'à la choroïde, à laquelle ils sont continus; ils sont aplatis & triangulaires, se regardent les uns les autres par les deux surfaces qu'ils présentent : 1°. l'un de leurs bords est tourné en avant, touche à l'iris & tient à la choroïde par deux ou plusieurs filaments ou racines (vo. *ex LODES*, tab. 56, fig. 16, 17); 2°. l'autre pénètre dans le corps vitré qui est en arrière; 3°. enfin, le troisième qui n'a qu'une fraction de ligne de grandeur, & qui est quelquefois dentelé comme on en voit des exemples dans les figures de Zinn (vo. *ex LODES*, tab. 56, fig. 18, 17), tient à la circonférence du cristallin, à ce que l'on nomme le *canal godronné*, & regarde en dedans. Ce bord s'étendant de la moitié postérieure du cristallin jusqu'à l'iris, mesure l'étendue d'arrière en avant de la chambre dite *postérieure*; or, comme l'hémisphère antérieur du cristallin qui se projette dans le même sens, a environ deux lignes d'épaisseur, tandis que le bord interne ou la base des *procès ciliaires* a sensiblement moins de longueur, il en résulte que cette moitié du cristallin doit toucher à l'iris, au contour de son ouverture, & la chambre postérieure se réduire à un canal circulaire à trois parois, & non pas former un espace libre de haut en bas, s'étendant des *procès ciliaires* d'un côté à ceux de l'opposé. Ces organes sont formés d'un tissu particulier & d'un grand nombre de nerfs & de vaisseaux.

(P. N. GRANT.)

PROCHAIN, adj. *Proximus*. On ajoute ordinairement cet adjectif, dans le langage médical, au mot *cause*, & l'on entend par *causes prochaines* des maladies, celles qui les déterminent, & qui persistent pendant toute leur durée. V.

PROCIDENCE, f. f. (*Path. chir.*) *Procidencia*, dérivé du verbe latin *procidere*, tomber. On donne ce nom, en chirurgie, au déplacement extérieur de quelques parties mobiles, tels que l'iris, l'utérus, le vagin, le rectum, &c. &c. Ce mot est plus particulièrement employé pour indiquer la chute de l'iris, & par l'expression *procidence de l'iris*, on désigne la hernie de cette partie, que pendant long-temps on a improprement appelée *staphylome*, expression spécialement réservée aujourd'hui pour indiquer les dilatations du globe de l'œil. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) V.

PROCOPE COUTEAU (*Biogr. méd.*), plus connu sous ce nom, que sous celui de *Michel Costelli*, naquit à Paris vers la fin du dix-septième siècle (1684). Destiné d'abord par son père à l'état ecclésiastique, plus tard il se consacra tout entier à l'étude de la médecine, & après avoir terminé ses cours avec succès, reçut le bonnet de docteur en 1708. Quoique *Procope* se livrât peu à l'exercice de sa profession, son extrême complaisance, la vivacité de son esprit, son inextinguible gaieté, le faisoient rechercher avec empressement; il passoit dans le monde pour un épicurien aimable, & mourut en 1753.

On a de lui :

Analyse du système de la trituration, tel qu'il est décrit par Hecquet. Paris, 1712, in-12. Ibid., 1727, in-12 (1).

Lettre sur la maladie du Roi. Metz, 1744, in-8°.

Discours sur les moyens d'établir une bonne intelligence entre les médecins & les chirurgiens. Paris, 1746, in-4°.

L'Art de fuir des garçons. Montpellier (Paris), sans date (1743), à parties, in-12 (2).

On cite encore de *Procope* beaucoup de poésies fugitives & plusieurs comédies, insérées dans les journaux & les recueils du temps. V.

PROCTAGRE, f. f. *Proctagra*, de *πρωκτος*, anus, & de *αγρε*, capture. Mot nouvellement introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une douleur arthritique qui se fait ressentir à l'anus. V.

PROCTALGIE, f. f. (*Path.*) *Proctalgia*, de *πρωκτος*, anus, & de *αλγος*, douleur. Douleur ressentie à l'anus. Cette maladie, dont Sau-

(1) C'est une critique assez vive du système de Hecquet. Le médecin Bordeguy, en ayant pris la défense, *Procope* lui répliqua par un *Examen des beautés & des vices contenus dans la réponse de Bordeguy*, 1713, in-12.

(2) On trouve dans les *Cinq années littéraires de Clément* (tom. I^{er}, Lettres III & V), l'analyse de cet ouvrage, qui est écrit d'une manière assez agréable, & contient l'examen des différents systèmes sur la génération.

vages a fait un genre dans son ordre des *douleurs externes* (*Nosolog.*, genre 5, ordre 5, classe 7), exille dans une multitude de cas; elle peut être en effet déterminée tantôt par le besoin d'aller à la selle, par la constipation, le ténisme, par des tumeurs qui se développent à la marge de l'anus (comme végétations, polypes, hémorroïdes), tantôt par des fillores, des rhagades, le cancer du rectum, &c. On obtient ordinairement la guérison de la proctalgie en employant un traitement approprié à la maladie qui l'a produite.

PROCTITE ou PROCTITIS, f. f. (*Path.*) *Proctitis*, de *πρωκτος*, l'anus. Exprellion employée par Blancard pour désigner l'inflammation de l'anus. Cette inflammation rarement essentielle, mais presque toujours secondaire, peut être déterminée, dans le premier cas, par des chutes, des contusions sur la région de l'anus, ou même par des opérations qu'on y pratique; dans le second, au contraire, elle est souvent le résultat d'hémorroïdes volumineuses; de certaines affections polypeuses, fistuleuses, cancéreuses, &c., guéries près de l'anus, & dans ces circonstances cette inflammation est toujours augmentée par le passage des matières fécales, ce qui en rend souvent la guérison difficile & la terminaison peu favorable.

Le traitement de cette maladie est, en général, le même que celui des inflammations: ainsi on retirera un grand avantage de l'emploi des saignées générales, des sangsues appliquées dans le voisinage de la phlegmasie, des demi-bains, des fomentations émollientes, & surtout de l'usage fréquemment répété des lavemens ou des demi-lavemens, qui, tout en facilitant la sortie des matières fécales, diminueront leur effet irritant sur la muqueuse intestinale. V.

PROCTOCELE, f. f. (*Path. chirurg.*) *Proctocele*, dérivé de *πρωκτος*, l'anus, & de *εκτο*, hernie. Hernie ou chute d'une portion de l'intestin rectum. (*Voyez* PROCTORROS.) Sauvages (*Nosolog.*, classe I, ordre VI) a fait de cette maladie, le genre *Exania*, de l'ordre des ECTOPES. V.

PROCTONCIE, f. f. (*Path. chirurg.*) *Proctoncus*, de *πρωκτος*, l'anus, & *ωνος*, tumeur. Nom donné par les modernes au gonflement de l'anus. V.

PROCTOPTOSE, f. f. (*Path. chirurg.*) *Proctoptosis*, dérivé de *πρωκτος*, anus, & de *πτωσις*, chute. On appelle ainsi la chute de l'intestin rectum à travers l'anus. (*Voyez* PROCTOCÈLE & *Chute du rectum*, au mot PROLAPsus, dans ce Dictionnaire.) V.

PROCTORRHAGIE, f. f. (*Path. chirurg.*)

Proctorrhagia, dérivé de *πρωκτος*, anus, & de *ρρρηξις*, je fais irruption. Nom proposé par les modernes, pour désigner un écoulement de sang par l'anus. V.

PROCTORRHÉE, f. f. (*Pathol.*) *Proctorrhea*, dérivé de *πρωκτος*, anus, & de *ρρρ*, je coule. On appelle ainsi un écoulement muqueux par l'anus. V.

PROCTOSE, f. f. (*Path.*) *Proctosis*, dérivé de *πρωκτος*, anus, & de *πτωσις*, chute; chute de l'anus. Synonyme de PROCTORROS. (*Voyez* ce mot.)

PRODROME, f. m. (*Pathol.*) *Prodromus* des Latins, dérivé des mots grecs *πρ*, avant, & *δρμης*, cours. Phénomène avant-coureur ou précurseur des maladies.

Ces phénomènes sont des maladies intermédiaires à la santé & à d'autres maladies qu'ils annoncent, bien qu'ils n'en soient pas constamment suivis. Par opposition il est des maladies qui apparaissent sans être annoncées par aucun symptôme. Toutes les lésions physiques, les contusions, les plaies, les ruptures, les fractures, les luxations, les hernies, &c., se montrent les premières dans les maladies de ce genre; toutes les maladies évidemment contagieuses, comme la gale & la syphilis, n'ont point de symptômes précurseurs. On n'en reconnoît point aux maladies chroniques, mais ceci ne me paroît pas exact. On voit des inflammations obscures ou peu vives dès leur naissance, qui ont été précédées de troubles généraux, de prodromes en un mot, & qui se prolongent sous la même forme pendant un temps infini; tels sont certains catarrhes opiniâtres; mais néanmoins il est rare que les maladies chroniques s'annoncent par des prodromes, & il est très-commun que les maladies aiguës, les phlegmasies, les hémorragies, les fièvres, soient précédées par ces phénomènes.

Les prodromes n'ont pas toujours de causes connues; ils naissent souvent d'une manière spontanée, mais d'autres fois ils naissent immédiatement sous l'influence du froid. Une atmosphère glacée, l'immersion des pieds dans l'eau froide, surtout au moment des règles chez les femmes; l'habitation au milieu d'un air chargé de matières végétales ou animales en putréfaction; le travail musculaire ou intellectuel excessif, une vive émotion de chagrin, de joie ou de colère; l'usage d'aliments ou de bouillons indigestes & irritans; la suppression ou même le dérangement d'une ou de plusieurs sécrétions naturelles, artificielles ou morbides, tout ayant de causes susceptibles de déterminer l'apparition des prodromes.

Il n'y a pas de siège circonscrit pour les prodromes des maladies. L'économie toute entière est leur domaine, comme nous le prouvons bientôt. Ils durent quelquefois plusieurs semaines, sou-

vent un ou deux jours, après quoi tantôt une maladie se caractérise, tantôt les phénomènes qui l'annonçoient, devenus graduellement moins sensibles, disparaissent pour faire place à la santé. Malgré que, dans ce cas, les troubles des fonctions ne se trouvent pas suivis d'une maladie, ils sont cependant de la même nature que dans les cas où il en sont suivis; dès-lors c'est le même mode d'affection, & ils ne doivent pas être séparés & distingués des phénomènes désignés sous le nom de *prodromes*.

Analogues aux fièvres par l'universalité, ou au moins par la pluralité des organes qu'ils affectent, j'ai cru devoir leur imposer le nom de *fièvres d'invasion*, dans ma thèse inaugurale (1). A travers les traits frappans qu'ils présentent, ces phénomènes précurseurs des maladies sont cependant assez nombreux & assez variés pour m'obliger à en indiquer ici que les plus communs. L'homme éprouve aux prodromes d'une maladie, éprouve souvent un sentiment pénible, une fatigue, un sentiment de brisement général, des frissons plus ou moins long-temps prolongés, plus rarement des éblouissemens aux yeux & des tintemens aux oreilles; quelquefois des émotions d'impatience ou de tristesse, des pressentimens sinistres, de l'insomnie, ou au contraire un assoupissement continu. Il marche lentement & péniblement, manque d'appétit & éprouve de la soif; sa bouche est mauvaise, souvent pâteuse ou amère; il mange avec dégoût, digère avec difficulté, & l'estomac rejette bientôt par le vomissement, des bouffons & des alimens qui le fatiguent & l'oppriment d'un poids insupportable.

La respiration s'affecte plus rarement; cependant on la voit assez souvent troublée par des bâillemens qui l'interrompent, & s'accompagnent de pandiculations qui soulagent, sans le guérir, le malaise que l'on éprouve.

Plus sensible aux vaux de l'économie, la circulation y participe souvent. Souvent, en effet, le cœur presse ou ralentit ses battemens, au point de tomber en défaillance. L'économie se trouvant probablement affectée dans les points les plus profonds de son organisation, les sécrétions se troublent, la peau se sèche ou se couvre par moment d'une sueur froide & visqueuse; les selles deviennent plus rares ou plus fréquentes & plus fluides; elles contiennent plus ou moins de bile que d'habitude, & sont ainsi de couleur plus ou moins foncée que dans l'état de santé parfaite. Plus souvent encore les urines s'altèrent; elles deviennent claires ou troubles & chargées, & s'il exulte une plaie, un ulcère, la suppuration devient de mauvaise nature ou se supprime. Les phénomènes des prodromes dont je viens d'énumérer les plus communs, s'associent & se combinent de bien des

manières; mais je dois dire que les fonctions le plus constamment troublées dans ces affections, sont celles de la sensation, de la locomotion, de la digestion, de la circulation & des sécrétions.

Ces phénomènes paroissent tenir à la lésion des propriétés vitales dont ils dérivent, & nullement à la lésion matérielle d'un ou de quelques organes de l'économie; & si l'estomac ou les intestins souffrent dans ces circonstances, ils souffrent au même titre que les autres organes, & par la même cause: parce que la disposition morbide est générale, comme elle l'est dans toutes les cachexies & dans toutes les fièvres essentielles. On en trouvera les preuves dans ma thèse inaugurale. Ayant démontré dans cet ouvrage l'existence des fièvres essentielles, j'ai démontré au même temps l'existence essentielle & non sympathique des prodromes, puisqu'ils en font partie, comme fièvres d'invasion.

On s'étonnera peut-être que je forme une maladie particulière des phénomènes précurseurs des maladies. On ne les a jamais séparés des maladies qu'ils précèdent, bien qu'ils ne leur ressemblent en rien & qu'on ne l'ignore pas. Il semble qu'on ne doive jamais le faire, parce qu'on ne l'a jamais fait. On voit beaucoup de maladies se succéder sans se ressembler. La suppuration, les abcès, l'ulcération, la gangrène, &c., succèdent à l'inflammation; on les considère & on les décrit volontiers séparément, comme des maladies distinctes. Pourquoi ne pas en agir de même à l'égard des prodromes, puisqu'ils ne sont pas moins distincts des maladies qu'ils précèdent? Pour moi, je l'avoue, je ne puis comprendre que l'on réunisse sous un même nom, deux séries de phénomènes de nature différente, par cela seul que l'une est consécutive à l'autre.

Je dois dire en terminant cet article, qu'en général on ne peut reconnaître une maladie à venir, aux prodromes qui l'annoncent; que l'on ne peut pas davantage en prévoir la gravité; que néanmoins, lorsque ses phénomènes précurseurs sont très-alarmans, il y a des craintes à concevoir.

(P. N. GAZOT.)

PRODUCTION, f. f. (*Anat.*) *Productio*, de *producere*, allonger, produire. Les anatomistes emploient ordinairement ce mot comme synonyme de *prolongement*: on dit une production *synoviale*, *serueuse*, *cornée*, &c.

PRODUCTIONS COMPOSÉES. (*Anat. path.*) Feu M. le prof. Laennec a le premier donné le nom de *tissus composés*, aux productions accidentelles qui n'ont point d'analogues parmi les tissus naturels. On les appelle mieux encore *altérations* ou *dégénération composées*. Ces productions sont formées par le concours de plusieurs lésions organiques, de dégénération bizarres anormales, impossibles à caractériser d'une manière précise. Elles se développent tantôt par une *justa-position* de tissus

(1) Voyez mes *Recherches d'anatomie, de physiologie, &c.*, chez Bichet jeune, libraire, place de l'Ecole de médecine.

accidentels réunis, tantôt par un mélange intime & confus de diverses altérations accidentelles, &c. Voici, d'après le médecin que nous venons de citer, le mode de formation des productions composées : la matière morbifique, quelle que soit la cause première, est déposée dans les mailles du tissu naturel ; elle l'insinüe en quelque sorte, & le comprime de toutes parts ; cette compression, jointe à l'absorption journalière, ne tarde pas à détruire le tissu naturel, & souvent alors le tissu accidentel reste seul : quelquefois cependant il reste une partie du premier, même après que le second a commencé à se ramollir, & alors, en comprimant la masse dégénérée, on voit la matière ramollie suinter de toutes parts, sous la forme de grumeaux & de gouttelettes ; l'on distingue ensuite une sorte de réseau plus ou moins serré, qui n'est autre chose que le tissu naturel de l'organe, mais tellement défiguré que l'on ne peut plus ordinairement le reconnoître, à moins que la dégénération ne soit récente. Lorsqu'elle est plus ancienne, le tissu primitif se trouve changé en un réseau composé de fibres informes, irrégulières, entre-croisées, blanchâtres ou grisâtres, &c. Les principales productions composées sont le *squirrhe*, la *matière encéphaloïde*, les *tubercules*, les *mélano-fes*, &c. Ces sortes de dégénération ont une foule de causes obscures inconnues, le plus souvent mal appréciées ; elles proviennent sans doute d'un état inflammatoire primitif ; elles sont dangereuses, se terminent constamment par la mort, quand elles occupent un organe nécessaire à la vie. L'art est impuissant contre elles. (BRICHTEAU.)

PRODUCTIONS ORGANIQUES. (*Anatom. path.*) On a donné, dans ces derniers temps, le nom de *productions organiques*, aux tissus accidentels qui ont des analogues parmi les tissus naturels de l'économie animale. Ces tissus se développent accidentellement dans nos organes, & y sont très-certainement le résultat d'un état de maladie quelconque, ou si l'on veut, le produit d'une anomalie, d'une aberration fonctionnelle.

Beaucoup de productions organiques sont la conséquence des phlegmasies qui affectent si souvent les tissus élémentaires & les viscères du corps humain. Ainsi la pleurésie produit les dégénération fibreuse, cartilagineuse & osseuse ; la péritonite, les productions celluléuse, fibreuse, ligamenteuse, &c.

D'un autre côté, il y a des tissus ou des productions osseuses, fibreuses, &c., qui paroissent dépendre d'une exhalation *sui generis* de matière ossiforme, sans inflammation préalable : telle est l'ossification qui s'observe sur la fin de la vie, dans les organes de la circulation & dans beaucoup d'autres parties.

Le nombre des productions organiques observées jusqu'à ce jour, est presque égal à celui des tissus ou systèmes élémentaires naturels : les principales sont les productions fibreuses, *fibro-cartila-*

gineuses, fibreuses, muqueuses, osseuses, cellulaires, pileuses, cornées, &c.

Les productions accidentelles organiques, ordinairement inoffensives & comme inertes, sont assez souvent une heureuse solution dans les maladies aiguës, un moyen d'union ou d'adhérence salutaire. (BRICHTEAU.)

PRODUITS, f. m. pl. On désigne généralement sous ce nom les résultats définitifs d'une opération quelconque.

PRODUITS DES VÉGÉTAUX ET DES ANIMAUX. (*Voyez PRINCIPES ET PRODUITS IMMÉDIATS dans ce Dictionnaire & dans celui de Chimie.*)

PROÉGUMÈNE, adj. (*Pathol.*) *Proegumenus*, de *προεγουμεν*, je précède, je devance. On donne ce nom, que l'on peut regarder comme synonyme de *prédisposant* & de *procatartique* (*voyez ces mots*), à la cause éloignée des maladies. V.

PROÉMINENT, *τε*, adj. (*Anat.*) *Proeminens*, dérivé de *pro*, en avant, & de *eminere*, faire saillie. On appelle ainsi, en anatomie, toute partie qui fait saillie au-dessus des autres ; on dit, par exemple, que la septième vertèbre cervicale est *proéminente*, parce que son apophyse épineuse est très-longue, & qu'elle dépasse le niveau de celles des vertèbres voisines. Les os du corps humain présentent une multitude de *proéminences* que l'on connoît encore sous les noms d'*apophyses*, de *crêtes*, de *tubérosités*, &c. V.

PROFECTUS (Jacques) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle qui enseigna pendant long-temps l'art de guérir & la philosophie dans les écoles de Naples. Il étoit d'Andria, & acquit une si grande réputation comme praticien, que Paul III, à l'époque de son avènement au trône pontifical, en 1554, le choisit pour son médecin. On a de lui un petit ouvrage intitulé :

Symposium de vini. Rome, 1556, in-8°. Ve-
nise, 1559, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PROFESSION, f. f. (*H. g.*) Etat, condition, métier que l'on embrasse, dont on fait son apprentissage, son étude & son exercice ordinaire. (*Voyez dans ce Dictionnaire les articles ARTISANS & MÉTIERS*, où l'on a traité avec détail de tout ce qui a rapport aux dangers & à l'insalubrité de certaines professions.) V.

PROFOND, *dr.* (*Anat.*) *Profundus*, adjectif que l'on prend quelquefois substantivement. En général, on a donné ce nom à différentes parties profondément situées, relativement à d'autres. Ce mot est surtout employé en anatomie, pour désigner certaines artères, certains muscles : c'est ainsi

que l'on dit l'artère profonde de la cuisse, l'artère profonde du pénis (nom donné par M. le prof. Chaussier, à l'artère caverneuse), les muscles profonds de la région antérieure de l'avant-bras, de la région postérieure de la jambe. . . . le muscle fléchisseur profond des doigts, &c. (Voyez ces différents mots dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

On appelle encore *pouls profond*, celui qu'on se sent qu'avec peine, & en appuyant fortement le doigt sur l'artère. (Voyez le mot *Pouls* dans ce Dictionnaire.)

PROGNOSTIC & PROGNOSTIQUE.
(Voyez *PROGNOSTIC & PROGNOSTIQUE* dans ce Dictionnaire.) V.

PROGRESSION, f. f. (Physiol.) Mouvement par lequel l'animal, & l'homme en particulier, se transportent d'un lieu dans un autre. Il y a plusieurs espèces de mouvement de translation : le plus ordinaire, le plus régulier, le moins fatigant à soutenir, se fait sans que le corps abandonne jamais entièrement le sol, en sorte que si l'un de ses membres en est momentanément détaché, l'autre y repose pendant le même temps : telle est la marche. Par un autre mode de progression très-fatigant, l'homme s'élève en l'air, abandonne le sol & retombe aussitôt à la surface : c'est le saut. Par la course il s'élève aussi en l'air, mais à plusieurs reprises, dans une même direction, & s'avance par une suite de sauts plus ou moins manifestes, plus ou moins réguliers, qu'il ne peut jamais soutenir aussi long-temps que la marche. Enfin l'homme peut, à la surface ou au sein même des eaux, se transporter d'un lieu dans un autre, par la natation.

DE LA MARCHÉ.

Tout l'appareil locomoteur agit dans ce phénomène, mais les membres inférieurs en sont les principaux agens.

La volonté en détermine fréquemment l'exercice, & cependant nous marchons peut-être plus souvent encore sous la seule influence de l'instinct, & sans que nous ayons besoin d'occuper notre esprit à diriger les mouvements de la marche. L'allure en est très-régulière. Cette régularité indépendante d'aucune attention, est un résultat de l'habitude.

Lorsque la marche est volontaire, elle est déterminée par l'action du cerveau, de la moelle épinière & des nerfs qui vont se distribuer dans les muscles qui en sont les agens; mais lorsque la volonté & l'attention n'y concourent en aucune manière, n'est-il pas très-probable qu'alors elle est déterminée par une série de nerfs capables d'exciter les muscles au mouvement sans que la volonté le commande ?

Il est des hommes qui, dans l'espace de onze

ou quinze heures, franchissent jusqu'à 20, 25, 30 & même 35 lieues de France, sans en être atteints saignés pour être obligés de garder le repos le lendemain. Je digne cette aptitude sous le nom de *force de la marche*.

Les hommes, comparés les uns aux autres, marchent avec une vitesse très-irrégulière : ainsi, tandis que l'un franchit sans effort la largeur de la vallée voisine en quinze minutes, l'autre en emploiera vingt, & cependant, s'il s'agit ensuite de gravir le penchant rapide de la montagne ou de continuer une longue route, il est possible que le dernier finisse par devancer le premier & laisser l'autre fort loin derrière lui. Quelqu'en général les gens faibles ne puissent marcher vite & long-temps, la marche n'est pas précisément en proportion de la force musculaire, soit pour la vitesse, soit pour la durée.

Souvent lourde & pénible lorsqu'on est au matin des bras du sommeil, la marche devient ensuite plus libre, & enfin peu à peu difficile & pénible par la fatigue qu'elle cause, au point d'obliger enfin l'homme à s'arrêter pour réparer par le repos les forces épuisées par l'exercice.

L'homme marche pendant un temps plus ou moins long, & franchit une seule balise, des espaces plus ou moins grands, suivant l'habitude qu'il en a acquise. Malgré que les gens faibles ne puissent marcher long-temps, la durée de la marche & l'étendue de l'espace parcouru ne sont pas précisément proportionnelles à la force des individus.

Lorsque rien ne s'y oppose, nous marchons en avant, tantôt en suivant exactement notre direction primitive, tantôt en nous en détournant de temps en temps de quelques degrés. Mais si la direction du chemin, si un obstacle l'exige, si la volonté le commande, en un mot, nous nous détournons par un quart de conversion pour prendre une direction perpendiculairement latérale; si en oubli ou toute autre cause nous oblige à revenir sur nos pas, nous y revenons par un demi-mouvement de conversion. Nous pouvons aussi nous porter latéralement sans nous détourner, rétrograder sans nous retourner, mais en reculant. Nous pouvons tourner sur nous-même comme un pivot, marcher sur nos quatre membres comme un quadrupède, sur la pointe du pied, sur les mains seules, nous trainer sur les genoux, sur les genoux & les fesses comme les culs-de-jatte, marcher avec une ou deux jambes de bois, avec des échasses; nous pouvons marcher sur un corps très-étroit, couché sur le sol, en traversant le lit d'un torrent, sur une corde même tendue en l'air; nous pouvons marcher sur un sol égal ou inégal, à la clarté du jour ou dans l'obscurité de la nuit; en un mot, nous pouvons marcher de mille manières & dans mille circonstances différentes qui toutes modifient notre progression.

Ces variétés infuies d'un même phénomène

m'obligent à le confidérer & à le décrire sous son espèce la plus commune.

La marche est toujours un phénomène très-complexe; aussi les physiologistes ayant négligé de l'analyser avec détail, son histoire est réellement très-impairfaite. Qu'on se persuade donc que la réflexion seule, aidée de l'analyse, peut découvrir à chaque instant à nos yeux étonnés un horizon de faits nouveaux. Il semble qu'aujourd'hui nous ne passions rien observer dans les animaux vivans, que le scalpel à la main; il semble au peu de cas que l'on fait des observations de l'esprit, que celles des yeux méritent seules notre attention, comme si c'étoit à l'œil à découvrir les conséquences & le fond des choses. Aussi nous montre-t-on beaucoup de faits de peu d'intérêt; mais des remarques profondes que l'esprit seul pouvoit rencontrer dans de longues méditations, nous en voyons fort peu, & pour un homme qui, s'ouvrant une carrière nouvelle, jette un regard perçant sur les points les plus obscurs de la science & fait espérer d'en dissiper les ténèbres, il en est mille qui le traînent d'observations frivoles en observations sans importance. Mais revenons à notre sujet.

Les membres inférieurs, transportés alternativement l'un devant l'autre, celui qui est en devant restant immobile jusqu'à ce que celui qui est en arrière se soit placé à son tour en avant, voilà ce qui, au premier abord, paroît constituer le phénomène de la marche. Néanmoins il est plus compliqué. Mais disons, avant d'aller plus loin, que cette translation alternative forme autant de pas, & que l'on désigne encore sous cette dénomination, l'espace que parcourt chacun des membres inférieurs. Indépendamment de la succession des pas produits par la translation alternative des membres inférieurs en avant, la marche comprend un grand nombre de phénomènes qui s'observent à la fois dans le tronc & dans les membres supérieurs, & dont les uns servent à la progression même, les autres à la station ou à l'équilibre. La marche enfin ne se passe pas précisément de la même manière au commencement & dans la plénitude de son exercice; il faut donc en suivre les phénomènes dans les diverses parties où ils se montrent, ainsi qu'au moment où ils se développent, & où leur exercice continue.

ART. I. MOUVEMENTS ET MÉCANISME DE LA MARCHÉ.

§. I. *Mouvements des membres inférieurs en particulier.*

Au premier pas, si l'homme debout part du pied droit, celui-ci pousse, en se détachant du sol, la plus grande partie du poids du corps sur le membre du côté opposé; cette action du membre droit, quoique peu sensible, est constamment appréciable lorsqu'on y apporte de l'attention. Cependant le pied gauche presse déjà le sol

par son extrémité & pousse en haut, en avant & à droite; le corps qui s'élève se penche aussitôt après, tend à tomber en avant, & tomberoit en effet, si le membre droit ne venoit lui prêter son appui. Ce membre qui s'est détaché du sol par la flexion de la jambe sur le pied & sur la cuisse, par la flexion de la cuisse en avant sur le bassin, s'est déjà porté en avant par la rotation du bassin d'arrière en avant, & à gauche sur la tête du fémur opposé. Déjà la jambe est étendue, le pied se tient horizontalement & s'applique sur le sol en y tombant précisément en même temps que la plus grande partie du poids du corps, qui s'abaisse ainsi dans sa totalité après s'être élevé.

A peine le pied droit repose-t-il sur le sol, que le membre gauche s'en détache comme l'a fait le membre droit, & achève de pousser sur celui-ci le poids du corps. Dans la marche ordinaire qui est toujours un peu accélérée, cette dernière impulsion entraîne le corps en avant & à droite, & peut suffire pour amener la chute, si le pied gauche, arrêté subitement par un obstacle imprévu, ne peut se porter en avant pour le recevoir à son tour. C'est ce qui arrive souvent à l'homme qui marche rapidement & se heurte le pied dans un corps qui l'arrête. Tandis que le membre gauche qui vient de se détacher du sol, se replie de bas en haut dans ses articulations pour se porter ensuite en avant, le pied droit à son tour presse le sol comme l'a fait celui du côté opposé, pousse en avant & à gauche le corps qui s'élève sur la pointe de ce pied, tend à tomber dans ce sens & tomberoit infailliblement si le membre gauche, qui s'est porté en avant, n'étoit prêt à le recevoir. Aussi le poids du corps & le pied tombent précisément en même temps sur le sol, comme cela est arrivé au pied droit dans le premier pas. La marche continue par la même mécanique, & l'homme s'approche de plus en plus du but auquel il tend.

Tandis que chaque membre lui imprime une impulsion oblique en avant & du côté opposé, de manière à le faire marcher en zig-zag, cependant il avance directement suivant une ligne intermédiaire que par le calcul on trouve être la diagonale d'une suite de parallélogrammes construits sur la double impulsion des membres inférieurs. On le démontre en donnant à la direction des deux premiers côtés des parallélogrammes la direction même des impulsions, & en exprimant l'énergie de ces forces par une longueur proportionnelle dans les côtés des parallélogrammes que l'on achève en traçant les deux derniers côtés.

§. II. *Mouvements du tronc dans la marche.*

Pendant que les phénomènes dont je viens de tracer rapidement l'histoire s'observent dans les membres inférieurs, il s'en manifeste d'autres dans le tronc, qui sont les effets des premiers; j'en ai

déjà indiqué plusieurs en passant, mais je dois y revenir.

19. Le bassin se porte en avant, en tournant horizontalement sur le fémur immobile de la jambe qui se trouve en arrière, & il suit en même temps le membre qui se dirige en avant; par le côté correspondant à ce membre, ce mouvement de rotation se propage de bas en haut eu s'éteignant, de sorte qu'il est peu sensible vers les épaules.

20. Il existe dans le tronc un mouvement fort remarquable, qui me paroît avoir entièrement échappé à l'observation des auteurs. C'est un mouvement de *flexion latérale*, qui résulte de l'élévation d'un côté du bassin & de l'abaissement simultané de l'épaule correspondante.

Chacun des côtés du bassin s'élève & s'abaisse alternativement, & c'est toujours du côté correspondant au pied sur lequel se décharge & s'appuie le poids du corps, que s'observe l'élévation. Dans cette inclination, le bassin se meut de haut en bas, autour de la tête du fémur immobile & d'un axe qui la traverseroit horizontalement d'avant en arrière.

Le corps se balance en même temps au-dessus du bassin, par un mouvement d'inclinaison qui le fait en sens inverse de celui du bassin, & dans lequel l'axe du tronc s'infléchit latéralement sur celui du bassin. En effet, à chaque pas le corps se penche du côté du bassin qui s'élève, & de la jambe qui s'appuie sur le sol. Ce mouvement qui part des vertèbres lombaires, se propage de bas en haut, & devient de plus en plus frappant à mesure qu'on l'observe à une plus grande distance de son origine, parce qu'alors on l'observe à l'extrémité d'un bras de levier plus étendu : aussi le distingue-t-on aisément en jetant les yeux par derrière, sur la tête ou les épaules d'un homme qui marche. On est alors frappé des grandes oscillations latérales du corps, & particulièrement de celles des épaules & de la tête. Ainsi les deux mouvements d'inclinaison du bassin & du rachis produisent la flexion alternative du corps à droite & à gauche, & ce phénomène se répète à chaque pas.

30. Le tronc s'élève & s'abaisse alternativement. Il s'élève chaque fois que l'un des pieds s'élève lui-même sur la pointe, communique une nouvelle impulsion & se détache du sol; il s'abaisse au contraire aussitôt après, tandis que le membre détaché se réplie sur lui-même & s'élève.

40. Enfin il se passe dans le tronc, & particulièrement dans les gouttières vertébrales, de continuelles efforts sensibles à la main chez un homme recouvert de ses vêtements, sensibles à l'œil, chez un homme nu; mais ils me paroissent de deux sortes. Le premier de ces efforts produit un gonflement & une augmentation manifeste de consistance dans les muscles vertébraux correspondans au côté dont le pied se détache du sol & s'élève. Il persiste jusqu'à ce que le pied s'abaisse & se repose. Le second correspond au moment où le

membre du même côté se trouve appuyé sur le sol. Ces deux efforts succèdent immédiatement l'un à l'autre, & ceux de dr & e alternent avec ceux de gauche, comme les pas de nos membres; je nomme le premier *effort d'élévation*, parce qu'il est dû à la contraction des muscles sacro-spinaux qui font effort pour élever ou fixer le bassin, & par suite pour détacher le membre du sol & le maintenir suspendu en l'air; le second agit pour modérer l'impulsion communiquée au tronc par le pied qui se trouve en arrière, & prévenir la chute du corps en avant; je le nomme *effort de station*, parce que c'est le même qui, dans la station, s'oppose au renversement du tronc en avant. Dans la marche de la promenade, ce dernier phénomène est peu sensible; dans la progression rapide de l'homme qui le hâte, le premier est tellement & obscurcit l'autre à tel point, qu'il devient difficile à l'analyse de le saisir. Mais si l'on s'arrête tout-à-coup au moment où l'un des pieds se trouve suspendu, & que l'on s'incline en avant jusqu'au point de tomber, la main appuyée sur les reins, pourra le sentir augmenter peu à peu; on se convaincra de son existence, & l'on reconnoitra que c'est un phénomène de station.

Par suite de tous ces mouvements, le tronc est dans une agitation continuelle pendant la marche. Les plus remarquables de tous ces mouvements sont : celui de rotation, qui n'est bien sensible que dans le bassin; celui de flexion latérale du tronc sur le bassin, qui n'est très-frappant que dans les oscillations du bassin & des épaules; celui d'élévation, qui n'est très-visible que dans la tête. En effet, observez le mouvement de rotation du bassin, surtout chez la femme où il est plus développé que chez l'homme, vous verrez chacune des hanches se porter alternativement au-devant de l'opposée, l'autre restant immobile; suivez de l'œil les mouvements de la tête, en la regardant de côté ou en observant l'ombre d'un homme projeté en profil sur une muraille, vous verrez la tête s'élever & s'abaisser alternativement; placez-vous ensuite derrière lui, & faites attention aux mouvements du bassin & des épaules, vous y distinguerez facilement la flexion du corps, dont j'ai parlé.

§. III. *Mouvements des membres supérieurs dans la marche.*

Qui n'a observé l'oscillation involontaire & continuelle des membres supérieurs dans la marche?

Ces mouvements consistent dans le balancement des bras d'avant en arrière. Ils suivent des lois assez remarquables. Les bras ne se portent jamais à la fois dans le même sens; ainsi, lorsque l'un se dirige en avant, l'autre se porte toujours en arrière, en sorte qu'ils oscillent en sens inverse. Ce balancement se fait en outre en sens inverse des mouvements progressifs du membre inférieur correspondant :

correspondant : ainsi, lorsque l'une des jambes marche en avant, le bras du même côté s'en va en arrière. Qui n'a éprouvé que ce balancement des bras tend la marche plus aisée & plus facile qu'elle ne l'est lorsqu'on s'efforce de le retenir ? Ce régitat me parait dû à deux causes : 1^o. à ce que l'équilibre est mieux assuré ; 2^o. à ce que le corps reçoit une impulsion en avant.

L'équilibre me semble mieux assuré dans la marche, par les oscillations des membres supérieurs, parce qu'alors les bras prennent une position troncée par rapport à celle des membres inférieurs. En effet, la jambe gauche étant en avant, & la droite en arrière, le bras droit se trouve en avant & l'autre en arrière, dans une opposition diagonale si je puis m'exprimer ainsi : en cet état, les membres supérieurs sont plus éloignés de la base de sustentation qu'ils ne le seroient s'ils se trouvoient accolés au corps ; or, la base de sustentation & le poids d'un corps reposant sur les mêmes, l'équilibre me semble d'autant plus facile, que le corps prend plus d'étendue dans le sens horizontal autour de la ligne de gravité, parce qu'alors les oscillations de ce corps entraînent d'autant moins de parties pesantes, & par conséquent d'autant moins la ligne de gravité, au-delà des limites de la base de sustentation du côté vers lequel le corps s'incline. Ainsi supposez un corps grêle, comme une barre de fer que vous dressiez debout, pour peu qu'il penche d'un côté ou de l'autre, d'un ou de deux centimètres par exemple, la presque totalité des parties pesantes suspendues au-delà des limites de sustentation, tend à tomber. Ne vous parait-il pas évident, au contraire, que si cette barre de fer portoit à son extrémité supérieure un disque de deux mètres de largeur, plus ou moins, une inclinaison d'un ou de deux centimètres auroit moins d'influence pour l'entraîner en bas, précisément parce qu'il retenirait encore beaucoup de parties pesantes du côté opposé à l'inclinaison de la barre ? Nous aurons occasion de revenir encore sur cette théorie, lorsque nous nous occuperons de la marche des quadrupèdes.

J'ai dit que le balancement des bras me paraissait communiquer une impulsion en avant. Ce balancement portant alternativement les bras en avant & en arrière, il semble au premier abord que les deux impulsions qu'il imprime, se détruisent réciproquement. Cependant il ne doit pas en être ainsi, car la flexion du bras en avant est plus énergique, plus étendue & plus facile qu'en arrière.

§. IV. Mouvements partiels de la marche.

Nous avons vu que la marche est produite par des mouvements de flexion, d'extension, de rotation de nos diverses parties. Ce sont des mouvements partiels ; ce sont aussi les premiers dont il doit être question dans l'histoire de la locomotion. Il

MÉDECINE. Tome XII.

ne m'est pas permis d'en exposer ici le mécanisme. En conséquence je renvoie à l'article MOUVEMENT, ainsi qu'aux divers articles relatifs aux parties des membres & du corps qui se meuvent sous l'empire de la volonté.

Je dirai néanmoins que la marche change les rapports des forces & de l'appui dans les leviers qui forment nos membres. En effet, lorsque nous flexifions le pied en bas contre la terre, l'appui se trouve alors sur le sol, la résistance sur l'astragale, & la puissance qui est multiple se trouve, 1^o. aux inflexions des muscles, l'un flexifieurs desorteils, du jambier postérieur, du long péronier, au bord interne du pied & en dessous ; 2^o. à l'insertion du tendon d'Achille, en sorte que le pied parait représenter à la fois dans la marche, un levier du troisième & du deuxième genre.

Lorsque nous étendons la jambe sous le poids du corps qu'elle supporte déjà, l'appui du tibia se trouve alors sur l'astragale, & la résistance contre le fémur.

ART. II. PHÉNOMÈNES DE STATION OU D'ÉQUILIBRE PENDANT LA MARCHÉ.

La marche n'exempte pas les muscles du service auquel ils sont obligés pour maintenir en équilibre les unes sur les autres les diverses parties du corps lorsqu'il est debout ; cependant leur service n'est pas absolument le même dans les deux cas : ils augmentent leur action toutes les fois qu'ils ont à concourir à un mouvement, & se reposent, ou mieux sont moins actifs, toutes les fois qu'ils ne peuvent participer au mouvement qui s'opère. Ainsi, lorsqu'une partie se fléchit, les extenseurs, si actifs dans la station, se reposent.

L'effort des muscles ne se soutenant pas d'une manière permanente dans la marche comme dans la station, il est facile de comprendre pourquoi la marche est moins fatigante, & pourquoi il est impossible de se tenir debout, & immobile pendant quelques heures de suite, tandis qu'on peut marcher toute une journée sans s'arrêter un instant.

ART. III. DES DIVERSES ESPÈCES DE MARCHÉ.

Nous n'avons pas l'intention de décrire ici toutes celles dont nous avons fait l'énumération ; nous voulons seulement faire quelques remarques sur plusieurs de ces espèces. La marche la plus ordinaire, dans laquelle on avance directement, est due à ce que les impulsions de chaque membre sont parfaitement égales, ou mieux, à ce que la somme des impulsions du membre inférieur d'un côté, est égale à la somme des impulsions du membre opposé & dans ce cas la diagonale d'une série de parallélogrammes construits sur ces forces impulsives, se trouve être une ligne qui se porte directement en avant.

La marche que je nomme oblique, dans laquelle on se détourne en faisant un angle de quel-

ques degrés pour éviter une voiture à passer à côté en la croisant, est due tantôt, & c'est le cas le plus commun, à ce que les muscles rotateurs du tronc le tourment par un mouvement de rotation du côté où l'on veut le diriger, tantôt à ce que l'un des membres, le gauche si l'on se détourne à droite, & réciproquement, donne une ou plusieurs impulsions un peu plus énergiques que celles du membre droit. Dans ce cas, les parallélogrammes coulés par ces forces impulsives ont des côtés inégaux, & leur diagonale se dirige obliquement à droite & en avant.

Dans les mouvements de conversion destinés à nous porter dans une direction perpendiculairement latérale, nous nous détournons par un mouvement de rotation ou de torsion du tronc, & en même temps l'un des membres, le droit si l'on se porte à gauche, fait un quart de cercle autour du gauche, qui reste d'abord immobile comme un pivot, mais qui, le détachant bientôt du sol, prend ensuite la même direction que le premier, & se porte en avant pour continuer la marche. Quoique ce soit le mécanisme le plus régulier & le plus simple du mouvement de conversion, l'on se détourne d'une autre manière, & en partant du pied correspondant au côté vers lequel on se porte.

Le funambule dans la marche sur la corde, en regarde attentivement l'extrémité, pour coordonner à l'œil sa position avec la corde qui le supporte. Il arme les bras d'un balancier qui l'aide à conserver l'équilibre, & peut au besoin lui servir d'appui du côté où il se sent tomber. Malgré que j'aie beaucoup réfléchi à cette action du balancier pour l'équilibre, j'avoue que je ne suis point entièrement satisfait des résultats auxquels je suis arrivé. Voici pourtant ce que je pense à cet égard.

Le balancier me semble rendre l'équilibre plus facile par le même mécanisme que les bras servent à l'équilibre dans la marche par leur balancement. Il porte les parties pesantes à droite & à gauche de la ligne de gravité du funambule, il les éloigne, & alors que ce dernier incline d'un côté ou d'autre pour tomber, il reste toujours du côté opposé de la corde qui fait la base de sustentation, un grand nombre de parties pesantes qui peuvent servir d'appui pour corriger l'oscillation; ou peuvent donner le temps d'éviter une chute en en ralentissant les effets; si, au contraire, il eût été sans balancier, la presque totalité des parties pesantes du corps se seraient trouvées suspendues au-delà des limites de la base de sustentation, du côté de l'inclinaison du corps, ou si l'on veut, la ligne de gravité s'en serait trouvée trop écartée, & la chute ferait infailliblement survenue.

Le funambule retire peut-être encore du balancier un avantage plus certain & plus sensible, en raccourcissant à volonté le bras de ce levier qui correspond au côté vers lequel il se sent entraîné, & en reportant ainsi au côté opposé, une partie du poids du balancier pour rétablir l'équilibre

chancelant; & il peut raccourcir le bras de son balancier, soit en le portant plus d'un côté que de l'autre, soit en le liguant plus particulièrement de l'une des deux mains. Il est évident que, dans ce dernier cas, il augmentera le poids qui correspond à la main qui supportera le balancier.

La marche dans l'obliquité est remarquable par ses faux pas, les ébranlements & les chutes qui les accompagnent ou les suivent. Il est entr'autres deux espèces de faux pas dont je veux dire un mot. Cet accident est dû tantôt à un obstacle qui arrête dans son mouvement de translation le pied détaché du sol; d'autres fois, à ce que le sol où le pied espère se reposer est creusé d'une excavation, ou se trouve plus bas qu'on ne le présume. Dans le premier cas, le pied détaché du sol n'y arrive point comme on l'aurait calculé, pour soutenir le poids du corps qu'il a lui-même poussé en avant. Cependant les muscles nécessaires de la colonne vertébrale font toujours un grand effort pour arrêter la chute, mais ils ne résistent pas toujours avec succès. Le second provient de ce que la plus grande partie du poids du corps tombant sur le sol en même temps que le pied qui se porte en avant, ce pied s'en trouve déjà chargé au moment où il croit trouver un appui qui lui manque; alors il tombe lui-même d'un mouvement accéléré jusqu'au fond de l'excavation, qui n'a point éveillé la prudence du marcheur.

La marche sur une surface glissante est, comme tout le monde le sait, fort difficile; mais je ne crois pas que tout le monde en connoisse le mécanisme. On semble croire que si les pieds nous manquent sur une surface glissante, c'est parce qu'ils n'y trouvent pas les inégalités nécessaires pour se cramponner. Oublie-t-on que dans aucun cas, nos chaussures ne permettent de cramponnement imaginaire? par conséquent, est-ce par ce mécanisme que la marche est facile sur un sol légèrement inégal? D'ailleurs, ce n'est là qu'une cause négative de la chute, & il en est une bien positive. Observons-nous lorsque nous sommes sur la glace ou sur le parquet bien ciré d'un appartement, avec des chaussures dont la semelle est elle-même parfaitement unie, & nous trouverons cette cause positive des chutes fréquentes qu'on y fait. Nous marchons alors à petits pas, à pas serrés, de peur de tomber; nous sentons par l'instinct qui nous guide, que plus nous écartons les pieds, moins nous sommes solides, & si en effet nous voulons marcher à grands pas, les pieds nous glissent & nous tombons. N'est-il pas évident que si nous conservons dans le premier cas l'équilibre, c'est parce que nous pressons la surface glissante à peu près perpendiculairement, & que si, dans le second cas, nous tombons, c'est précisément parce que nos jambes sont trop éloignées de la perpendiculaire? Ne voit-on pas qu'alors la pression le décompte, qu'elle agit dans le sens ho-

nsonal 0. dans le sens vertical, que l'action, dans le premier sens, ne trouvant que peu d'obstacle dans le poli de la surface du sol, moins de résistance, enfin, dans cette surface quo d'énergie dans la tendance des pieds à se mouvoir horizontalement, ils doivent nécessairement se dérober sous notre corps & amener notre chute?

ART. IV. DIFFÉRENCES DE LA MARCHÉ SUIVANT LES ÂGES.

Les Anciens en ont tracé l'histoire de la manière la plus ingénieuse & la plus piquante dans l'énigme du Sphinx. L'homme est en effet l'animal qui marche à quatre pieds le matin, à deux pieds au midi, & à trois pieds le soir de sa vie. Impuissant à la marche dès sa naissance, ce n'est même qu'un peu plus tard qu'il commence à ramper & à se traîner sur ses quatre membres. On en a cherché bien loin la cause dans la rectitude de la colonne vertébrale, tandis qu'on l'a trouvée si naturellement dans la faiblesse de l'enfance. Mais il est beaucoup de personnes qui ne peuvent pas apercevoir les vérités les plus simples, & qui les vont toujours chercher où elles ne font pas. Si quelques légères courbures de moins dans le rachis ont tant d'influence sur l'équilibre de la marche, qu'on explique donc comment le bœuf, dont le tronc & les membres sont contournés, comment l'enfant monté sur de longues échelles, comment marche si facilement? D'assez bonne heure après la naissance, vers onze, quinze, vingt mois, deux ans au plus tard, l'enfant, après maints essais, maintes chutes & maintes peines, marche enfin tout seul. Sa progression d'abord chancelante, s'assure chaque jour davantage. Long-temps remarquable par la vitesse de ses pas, elle se ralentit avec l'âge; mais cependant comme la force de l'homme & l'étendue de ses pas augmentent encore plus que leur vitesse diminue, c'est de vingt à quarante ans qu'il est capable des marches les plus longues. Enfin, la vieillesse s'appesantissant sur lui, les forces diminuent, la marche le fatigue, son corps se courbe sous le poids des ans, les jambes se fléchissent & la base de sustentation en devient plus étendue, disposition favorable à l'équilibre de la marche, devenu un peu plus difficile. Alors il emprunte le secours d'un bâton, dont la résistance ne supplée jamais qu'imparfaitement la force qui manque à ses jambes affaiblies.

DU SAUT.

C'est une action par laquelle l'animal se projette lui-même en l'air, & retombe sur le sol aussitôt que l'impulsion est épuisée. Le corps peut être projeté dans une infinité de sens, soit verticalement, soit obliquement, en avant, en arrière ou de côté. Le saut parfaitement vertical ne sert

pas à la progression, aussi ne m'y arrêterai-je point d'une manière particulière; mais ce que je dirai du phénomène du saut en général, s'applique à cette variété comme aux autres.

Les sauts obliques servent au contraire à la progression, car ils transportent réellement le corps d'un lieu dans un autre. Aussi rentrent-ils dans notre sujet.

Toutes les parties locomotives de l'animal servent à le projeter en l'air; mais les unes sont des agents nécessaires à l'accomplissement de ce phénomène, tandis que les autres n'en sont que des agents auxiliaires.

Il n'est pas si naturel à l'homme de sauter, qu'il le fasse ordinairement sans que la volonté le commande, aussi qu'il arrive pour la marche. Au contraire, il ne saute qu'en involontairement ou instinctivement que dans le moment d'une surprise, pour échapper à la cause qui l'effraie, & dans le cas où des lons viennent frapper son oreille en cadence. Ainsi dans la danse, qui est une suite de *saltations*, l'homme saute en cadence, sans que la volonté ait besoin d'être attentive à diriger ses mouvements.

Très-énergique & très-étendu chez l'un, très-foible & peu étendu chez l'autre, le saut n'est pas précisément en proportion de la force musculaire chez l'un & chez l'autre. Néanmoins il faut une certaine quantité de force pour franchir d'un coup un grand espace, & l'homme qui le franchissait autrefois avec facilité, en est incapable lorsqu'il est affaibli par une maladie, par la vieillesse ou par toute autre cause.

En général, le saut est d'autant plus étendu que le sauteur y est plus exercé & a pris plus d'habitude. La dernière de ces deux influences, ajoutée à l'impulsion du saut; le mouvement que l'on s'imprime en s'élançant avant de sauter, l'élasticité du sol, ajoutent bien davantage encore à l'impulsion du sauteur. Quel est le danseur qui ne s'est aperçu que l'on se fatigue beaucoup plus tôt à danser sur la pelouse molle d'une prairie ou sur un sable mouvant, que sur un parquet élastique? Voyez avec quelle facilité le danseur de corde s'élance dans l'air; il le doit surtout à la grande élasticité de la corde sur laquelle il se balance.

Non moins complexe que la marche, le phénomène du saut met en action les membres & tout le corps. Observons exactement tout ce qui s'y passe.

ART. I. MOUVEMENTS DU SAUT.

Dans le cas où le danseur s'élance obliquement en l'air, il s'abaisse sur lui-même, le pied se fléchit en avant sur la jambe, en même temps que le talon s'élève & se détache du sol, comme lorsqu'on veut se tenir sur la pointe des pieds, la jambe se fléchit en arrière sur la cuisse, celle-ci en avant sur le bassin, & le tronc en avant sur lui-même. Les membres inférieurs & le corps

figurent alors une suite de zig-zags qui doivent s'effacer au moment de la projection du saut; une suite de leviers inclinés dans leurs articulations, qui en s'étendant & en s'ouvrant tout-à-coup, déterminent de la part du pied une pression brusque sur le sol, & par suite la projection du corps en l'air.

Ce mouvement du sauteur est à la fois le résultat de l'élasticité du sol dans le cas où il est élastique; & de sa résistance à l'effort & au mouvement de chacune des fractions des membres & du corps.

Dans le saut, le corps s'élève d'abord avec rapidité, mais bientôt il se ralentit, ensuite il cesse de monter, sans cependant s'abaisser encore, & enfin il se précipite vers la terre. Dans le saut oblique, il décrit une parabole dans son trajet. Dans le saut parfaitement vertical, il fait, au moment de sa chute, le même trajet qu'au moment de son élévation.

Cependant les membres supérieurs ne restent presque jamais inactifs dans ce grand phénomène, si le sauteur fait un effort un peu énergique. Dans le cas, par exemple, où il veut s'élever à une grande hauteur, il lance quelquefois ses bras en avant & en haut. D'autres fois il les retient en quelque sorte, les raidit & en contracte les muscles avec énergie, comme pour prêter un appui plus solide aux muscles du tronc & des membres inférieurs. Parfois enfin, nous voyons un danseur s'élancer d'un pied léger, sans action de la part des membres supérieurs.

Le saut est un genre de mouvement qui fatigue promptement l'homme, à moins qu'il n'y soit excité par la musique.

ART. II. MÉCANISME DU SAUT.

Analysons maintenant & les mouvements de chacune des parties des membres inférieurs & du corps, & le phénomène de la projection du saut.

§. I. Mécanisme des mouvements du saut.

Le pied, en s'étendant brusquement sous la jambe & le poids du corps qu'il supporte, agit nécessairement sur le sol & sur la jambe pour les repousser; mais le premier rebelle avec énergie ou ne cède que très-peu par son élasticité; le second résiste infiniment moins, la jambe & toute les parties dont elle est chargée, sont projetées en l'air. Dans ces cas, la résistance se trouve dans le poids du corps; le sol est le point d'appui, & les puissances sont, 1°. les muscles soléaire, plantaire, grêle & jumeaux; 2°. le jambier postérieur & les longs fléchisseurs des orteils. La résistance étant appliquée sur l'astragale, le point d'appui au bout du pied, la puissance agissant tant sur le talon, derrière la résistance, que dans la largeur du pied, entre la résistance & le point d'appui, le pied forme pour les muscles jumeaux, plantaire

grêle & soléaire, un levier du second genre, & pour le jambier postérieur & les deux longs fléchisseurs des orteils, il semble former un levier du troisième genre. Les physiologistes se sont donc encore trompés lorsqu'ils ont dit que le pied remplissoit dans cette circonstance les fonctions d'un levier du second genre. Il représente, comme vous venez de voir, les deux espèces distinctes de leviers.

Dans le saut, le pied se plie en deux sur lui-même, les orteils se fléchissent en haut en tournant autour d'un axe qui passe transversalement par les têtes des os du métatarse; le reste du pied & surtout le talon, se porte en haut & en avant, & pousse obliquement la jambe dans ce sens.

Au moment où la jambe s'étend, son extrémité inférieure se porte en avant, tandis que la supérieure se porte en arrière, & toutes deux tournent à la fois autour d'une ligne horizontale qui traverse le membre de dedans en dehors.

Ce mouvement est le résultat de deux impulsions, 1°. de celle du pied; 2°. de celle qui prend sa source dans la contraction subite de l'extenseur de la jambe, & pousse brusquement en haut & en arrière le genou qu'elle étend.

L'extension de la jambe imprime à l'extrémité inférieure de la cuisse, une impulsion oblique en haut & en arrière, en sens inverse de celle que le pied communique à la jambe.

Sous cette influence, l'extrémité inférieure de la cuisse se porte donc en arrière, & s'élève avec tout le reste de ce membre; l'extrémité supérieure, au contraire, se porte en avant & aussi en haut, en tournant en sens opposé de l'inférieure, autour d'une ligne qui traverse horizontalement la cuisse de dehors en dedans.

Cependant l'extrémité pelvienne de la cuisse emporte le bassin en avant & le pousse en haut, en sens inverse de l'impulsion oblique que la jambe avoit communiquée à l'extrémité tibiale du fémur.

Tandis que le bassin obéit à ce mouvement, le corps, ou si l'on veut, la colonne vertébrale s'incline en avant, se redresse, & ce mouvement communiqué à la tête une impulsion oblique en haut & en arrière, en sens inverse de l'impulsion communiquée au bassin par la cuisse. Dans cette extension, la colonne vertébrale se redresse comme le seroit un ressort courbé.

On a pu remarquer par tout ce que je viens de dire, que chacune des fractions des membres inférieurs, ainsi que la colonne vertébrale, reçoit de celle qui lui est immédiatement inférieure, une impulsion oblique, soit en haut & en avant, soit en haut & en arrière, & en communique une autre en sens inverse à celle qui est immédiatement au-dessus; qu'il n'y a & ne peut y avoir d'exception que pour le pied & la tête, précisément parce que le premier n'est précédé d'aucune autre partie qui puisse le mouvoir, & que la seconde n'est surmontée d'aucune autre à laquelle elle puisse communiquer une impulsion.

S. II. Mécanisme de la projection du saut.

Au commencement du saut oblique, l'homme s'élève avec rapidité, parce que la force d'impulsion est encore dans toute son énergie. Son mouvement se ralentit à mesure qu'il s'élève, parce que la pesanteur le sollicite sans cesse à retomber, détruit à chaque instant une partie des effets de l'impulsion. Dans le moment où il cesse de monter, mais où il ne descend pas encore, c'est que la pesanteur fait équilibre à la force impulsive affaiblie; enfin il tombe, parce que cette force entièrement épuisée ne peut plus contre-balancer la pesanteur devenue victorieuse, & la vitesse de la chute s'accroît en raison directe du carré des temps, comme celle de tous les graves, parce que la gravité ajoute alors sans cesse une nouvelle vitesse à la vitesse déjà acquise.

Dans le saut oblique en avant, à droite ou à gauche, le sauteur s'élève en décrivant un quart de cercle, parce qu'il obéit à deux forces, l'une ascendante qui le pousse en haut, l'autre horizontale qui le porte en avant ou de côté. Eh bien, si, représentant ces forces par deux lignes dont l'une soit horizontale & l'autre verticale, & donnant à chacune de ces lignes une longueur proportionnelle à la force qu'elle représente, on construit une série de parallélogrammes, on trouve que le quart de cercle décrit par le sauteur dans son ascension, est précisément semblable à une diagonale qui passerait à travers ces parallélogrammes; en d'autres termes, on trouve que le sauteur suit dans son ascension la diagonale de cette série de parallélogrammes.

Le sauteur parvenu à l'apogée de sa projection est un moment emporté par un mouvement horizontal, c'est que la pesanteur faisant équilibre à la force d'impulsion qui le portoit en haut, il ne reste plus, pour le mouvoir, que celle qui l'entraîne horizontalement.

Si bientôt ensuite le sauteur s'abaisse & se précipite vers la terre en décrivant un quart de cercle qui achève la parabole qu'il suit dans sa projection, c'est qu'alors l'impulsion ascendante étant détruite, il obéit à la pesanteur qui l'entraîne perpendiculairement vers la terre, ainsi qu'à l'impulsion horizontale, & qu'il suit, en tombant, la diagonale d'une série de parallélogrammes construits par ces deux forces.

Enfin, que parfois le sauteur ébranlé en retombant à terre, soit obligé de faire plusieurs pas pour éviter une chute imminente, c'est un résultat de l'impulsion horizontale qui n'est point encore entièrement épuisée.

S'il arrive au contraire qu'au moment où la projection du saut s'achève, le corps tombe presque perpendiculairement, c'est que l'impulsion horizontale détruite à son tour, celle d'agir sur le sauteur, qui reste alors sous la seule influence de la gravité.

S. III. Mouvements partiels du saut.

Je renvoie encore, pour ces sortes de mouvements, aux articles EXERCICE, LOCOMOTION & MOVEMENT de ce Dictionnaire.

DE LA COURSE.

Marche rapide & sautante, la course est un mode de progression fatigant, qui tient à la fois de la marche & du saut. Ce qui la distingue des sauts répétés de la danse, c'est que les sautillons dont elle se compose, se prolongent dans une même direction & servent réellement à la progression de l'animal.

Servie par les mêmes agens que la marche & le saut, elle exige plus de force & plus d'agilité.

La volonté & l'instinct le commandent & la gouvernent tour à tour. Comme pour la marche & le saut il est indispensable que le sol sur lequel elle s'exerce soit résistant & solide, il est plus avantageux encore s'il est en même temps élastique. La course devient au contraire laborieuse si le sol est mouvant comme le sable ou la terre molle, & impossible s'il est glissant au point que les chutes soient inévitables à chaque pas & au moindre effort.

La vitesse de la course est plus ou moins rapide, & comme ce mode de progression est très-fatigant pour notre espèce, nous ne l'employons point d'habitude.

Les premiers pas de la course sont toujours plus lents & plus difficiles que les suivants : ainsi un coureur moins agile, mais déjà élané, peut en atteindre un qui l'est davantage, si celui-ci ne part que quelques instans ou quelques pas avant d'être touché. Pareille chose arrive au lièvre lorsqu'il se laisse trop approcher par le chien qui l'a découvert & qui s'avance avec vitesse. On voit souvent aussi le gibier perdre, en quittant le gîte, du terrain sur le chien qui le poursuit, & en regagner ensuite de plus en plus, parce qu'il est réellement plus agile. Tous ces phénomènes se conçoivent aisément. Au moment du départ, le coureur n'a de mouvement que celui qu'il se communique au premier pas, tandis que le coureur déjà lancé est animé d'une vitesse produite à la fois par le pas qu'il fait actuellement & par ceux qu'il a faits auparavant. Il est une autre circonstance qui influe beaucoup sur la rapidité de la course au moment du départ, c'est la position. Les premiers pas sont toujours moins étendus, lors même que l'homme ou l'animal se trouvent debout au moment du départ, & à plus forte raison s'ils sont assis ou couchés. Ce fait est si sensible pour l'instinct, que l'expérience ne le cache ni aux enfans ni même aux plus jeunes animaux. L'écolier qui joue aux barres, le penche les jambes écartées vers l'adversaire qui va l'attaquer à l'attendre. Les coureurs rivaux prennent la même attitude lorsqu'ils s'apprennent à s'élaner.

ensemble dans la carrière. Le jeune chat qui épie la souris, se replie sur ses membres avant de bondir sur sa proie.

L'homme civilisé n'est point propre aux longues courses, & il ne faut rien moins qu'une grande habitude pour pouvoir courir pendant plusieurs heures de suite; aussi les gens de cette profession n'en sont jamais capables qu'après s'être beaucoup exercés.

Si la marche & le saut présentent des phénomènes mécaniques fort compliqués, la course en présente de plus complexes encore. C'est qu'étant le résultat de leur union, elle a tous les traits du saut & de la marche qui l'engendrent. Cette ressemblance due à une parenté si rapprochée, nous permettrait d'abréger notre description.

ART. I. MOUVEMENTS DE LA COURSE.

S. I. Mouvements des membres inférieurs.

Les membres inférieurs se portent alternativement l'un au-devant de l'autre dans la course comme dans la marche.

Au premier pas, l'un de ces membres se détache brutalement du sol, le gauche, par exemple, il s'élève en se repliant dans ses articulations & se porte en avant. Cependant le membre droit se fléchit subitement dans ses jointures, & comme dans le saut, il s'étend vivement & lance le corps en l'air en avant & à gauche. Alors le coureur se détache entièrement du sol, il en franchit un espace en décrivant en l'air, comme le sauteur, une courbe parabolique dont le sommet ou la convexité regarde le ciel. Cependant le membre gauche s'est déjà étendu dans toutes ses articulations; & le pied se présentant horizontalement, tombe sur le sol chargé du poids entier du corps, & s'y applique par toute ou à peu près par toute la surface inférieure. Le poids du corps n'arrive pas sur le membre gauche pour s'y arrêter & y rester en équilibre, ce n'est que pour y passer rapidement; car le mouvement que le coureur s'est communiqué, l'entraîne en avant avec assez d'énergie.

Dès le membre droit qui vient communiquer une impulsion, s'est détaché du sol de la même manière que le membre opposé, & il se porte en avant aussitôt que le pied gauche a pris un appui sur la terre. Alors le coureur fléchit le membre gauche dans ses articulations, se redresse vivement, s'imprime une nouvelle impulsion, mais en avant & à droite, luit encore un saut; étend le membre droit, retombe sur le sol, entraîné en avant par une puissance plus énergique encore qu'à la suite du premier pas. La translation du corps dans la course est beaucoup plus rapide que dans la marche, & elle l'est d'autant plus que les impulsions sont plus fortes & les pas plus fréquents. Le coureur peut d'ailleurs se porter directement en avant ou

se détourner soit à droite, soit à gauche, & il le fait à peu près par le même mécanisme que l'on se détourne dans la marche. La course, continue de la même manière jusqu'à la fin, où elle se modifie pour s'arrêter. Elle s'achève tantôt graduellement, tantôt brusquement.

S'achève-t-elle graduellement? c'est que le coureur ralentit & affaiblit les impulsions qu'il se communique, & bientôt même ne s'en imprime plus de nouvelles. La course s'achève-t-elle brusquement? le coureur élève celle faulx de se pousser en avant; mais comme l'élan qu'il possède, c'est-à-dire, le mouvement que la course lui a imprimé, l'entraîne avec une grande énergie, il s'abaisse en se repliant un peu sur les membres inférieurs, porte l'une des jambes en avant pour se retenir, & quelquefois même se renverse en arrière.

S. II. Mouvements du tronc.

Plus agité encore dans la course que dans la marche, le tronc offre alors l'exemple de deux ordres de mouvement: 1°. ceux que l'on y observe dans la marche; 2°. des mouvements irréguliers.

Les premiers sont ceux de rotation du bassin & de tout le tronc, d'élévation d'un des hanches tandis que l'autre s'abaisse, d'élévation du tronc en totalité au moment du saut, d'inclinaison vers le membre qui va retomber sur le sol & y chercher un appui. Ce sont les efforts continus qui s'opèrent dans les muscles des gouttières vertébrales.

Les seconds mouvements de la course sont des mouvements irréguliers, parce qu'ils n'ont eu effet rien de réglé. Ce sont des oscillations dues aux grands mouvements que le coureur s'imprime, & aux efforts qu'il fait pour ne pas perdre l'équilibre.

S. III. Mouvements des membres supérieurs.

Ces membres agissent ici comme dans le phénomène de la marche, & pour les mêmes raisons.

S. IV. Mouvements partiels de la course.

Comme la course est, ainsi que la marche, le résultat d'un ensemble & d'une succession de mouvements partiels, je renvoie encore à l'histoire de ces mouvements, comme j'en ai fait pour la marche, d'exposition des agents qui les produisent.

ART. II. ÉQUILIBRE DE LA COURSE.

Plus difficile à conserver que dans la marche, l'équilibre n'a cependant pas besoin de grands efforts pour se soutenir. Il obtient d'ailleurs par les mêmes actions que dans la marche.

ART. III. DES DIVERSES ESPÈCES DE COURSE.

Il y a diverses espèces de course, suivant la manière dont elle se fait, & suivant la nature du sol.

Le coureur porte tantôt & alternativement les deux jambes l'une au-devant de l'autre, c'est la course que j'ai décrite tout à l'heure, parce qu'elle est la plus ordinaire; tantôt, au contraire, il imite le galop du cheval en se détachant à la fois du sol par les deux pieds, & retombant les deux pieds ensemble ou presque ensemble.

INFLUENCES QUI MODIFIENT LA PROGRESSION DE L'HOMME SUR LE SOL.

L'homme qui marche, saute ou court, est plus agile par le froid, que par la chaleur & par un temps orageux; il est davantage encore, après, que pendant la digestion stomacale; il est plus assis sur un sol médiocrement raboteux, que sur un sol uni & glissant, dans une descente peu rapide que dans un chemin horizontal, & surtout que dans un chemin ascendant. Ces dernières influences changent & modifient beaucoup les phénomènes de progression.

Sur un chemin montant & malaisé ou se penche en avant, & le pied qui se dirige dans ce sens s'y porte plus aisément & plus loin. A chaque pas, celui qui est en arrière s'élève plus facilement le poids du corps ainsi incliné, & en partie supporté par le premier; l'équilibre est d'ailleurs mieux assuré.

Sur une pente rapide, on se penche en arrière pour modérer les efforts de la gravité qui nous entraîne vers le bas, & éviter une chute en avant qui est alors imminente. La progression devient toujours fort difficile sur un chemin glissant, parce qu'on n'a pas toujours l'attention d'appuyer perpendiculairement les pieds sur le sol. Alors la chute arrive par un mécanisme que nous avons expliqué plus haut en parlant de la marche. Cependant l'habitude & des chaussures particulières rendent la course sur la glace, très-aisée pour le patient, quoiqu'un usage de ces chaussures la rende d'abord impossible.

DE LA NATATION.

Comme la natation n'est pour l'homme qu'un mode de progression accidentel, je n'en dirai rien ici, bien que d'ailleurs ce phénomène soit décrit, avec peu d'exactitude dans nos ouvrages classiques, & je renverrai au mot NATATION.

PHÉNOMÈNES DE CONTIGUÏTÉ DES DIVERS MOOES DE PROGRESSION.

Indépendamment des effets immédiats que j'ai décrits, il en est d'autres qui me semblent tenir à la contiguité des muscles agissant dans ce phénomène. La circulation devient plus vive,

le cœur presse ses pulsations, & le poumon étant excité par l'abondance du sang qui s'y répand avec plus d'abondance, la respiration se hâte comme pour le débarrasser & elle devient haletante. Cependant le ventricule gauche envoie aux organes plus de sang & de chaleur, la température du corps s'élève & semble s'élever davantage encore par la chaleur que l'on éprouve. Enfin, si l'on se hâte & que l'on se presse beaucoup, la sueur se répand bientôt sur toute la surface de la peau. Tous ces effets paroissent avoir leur origine dans la compression des muscles sur les vaisseaux, laquelle en exprime le sang & le pousse rapidement vers le cœur. Mais la chaleur animale tient évidemment & à l'accélération de la respiration & aux frotements de ces parties les unes contre les autres.

(P. N. GENDY.)

PROLAPSUS f. m. (*Path. chir.*) Mot latin adopté habituellement dans notre langue, & employé pour chute, *proci-dens*. Auprès on dira le *prolapsus* de la luette (*uvula*), de l'intérus (*uteri*); on dit aussi d'un malade, qu'il est dans un *tel prolapsus*, pour exprimer qu'il a peu de forces, qu'il n'en a plus.

Chute de la paupière supérieure (*prolapsus palpebræ superioris*). Cette maladie peut affecter les deux paupières ou une seule, être complète ou incomplète. Lorsque elle n'existe que d'un seul côté & que le globe de l'œil n'est pas entièrement recouvert, elle peut occasionner le strabisme, surtout si elle dépend d'une affection du nerf de la troisième paire, parce que les muscles droits supérieur, inférieur & interne, & le releveur, sont animés par lui, tandis que le droit externe reçoit seulement le nerf de la sixième paire.

Les causes qui peuvent produire cette maladie sont la faiblesse, la paralysie du releveur de la paupière supérieure, l'engorgement de cette même paupière, engorgement qui peut être occasionné par une compression ou bien être dû tantôt à une inflammation des parties environnantes, tantôt à l'emploi prolongé des émoussés, à l'atonie générale, à des plaies transversales, à des contusions, &c. &c. Un état gâtique en a été quelquefois la cause.

Il ne faut pas confondre ce *prolapsus* avec la contraction du muscle orbiculaire; dans cette maladie, la paupière résiste aux mouvements qu'on veut lui imprimer, ce qui n'a pas lieu pour celle dont nous nous occupons.

Si ce relâchement, ce *prolapsus*, est occasionné par un engorgement non inflammatoire, par la faiblesse, par la compression d'un bandage, les lotions styptiques, astringentes, la suppression du bandage en opéreront la guérison. Celui qui survient à la suite de contusions ou qui est le résultat d'une inflammation, cédera promptement avec les causes qui l'occasionnent; mais si ce *prolapsus* est plus considérable, si les médications mises en

efage n'aiffent pas, on fera obligé d'enlever une partie de la peau de la paupière. Pour cela on pince avec deux doigts & traufverfement, la paupière fupérieure, jufqu'à ce que l'on s'aperçoive qu'elle peut être marquée par le malade; alors parvenu à ce point, on enlève avec l'instrument tranchant tout ce qui eft compris entre les doigts, & la guérifon a lieu. Si cette maladie eft due à un état gallique, les faignées à l'épingle ou au vomitif & la diète feront le traitement convenable.

Chute de l'iris (aphthia iridis). Elle eft beaucoup plus fréquente que celle de la choroïde ou de la tunique de l'humeur vitrée. Ce prolapsus ou cette proéminence de l'iris ne peut avoir lieu qu'autant que la cornée préfente une ouverture, prefque toujours le réfultat d'un ulcère; on la voit quelquefois à la fuite de l'opération de la cataracte. Cette proéminence peut être plus ou moins volumineufe, & c'eft d'après cela qu'on lui a donné différens noms, qui n'indiquent qu'un état plus ou moins avancé de la maladie; elle peut acquiesce jufqu'à volume d'un grain de fain. On recommande, pour obtenir la guérifon de cette affeion, lorsqu'elle eft ancienne, l'ufage des fufions ulcéreufes, ftyptiques, mais furtout la cautérisation avec le nitrate d'argent fondu. Ainfi, lorsqu'elle eft irréductible, on la touchera plufieurs fois avec ce cauftique; fi elle étoit trop volumineufe, on en enlèveroit d'abord une grande partie avec l'instrument tranchant, & on achèveroit la guérifon par la cautérisation; la tumeur détruite, l'ulcère fe cicatrife, mais la pupille refte toujours irréductible. Si c'eft à la fuite d'une plaie que l'iris fe préfente, on fait couler le malade fur le dos, & on répondit avec un ftylet la portion de cette membrane qui le préfente à l'ouverture de cette plaie; on a foin de lui faire garder cette pofition pendant plufieurs jours, & en même temps de tenir les paupières rapprochées, mais fans comprimer le globe de l'œil.

La chute de l'œil eft toujours la fuite d'une violente confufion exercée fur ces parties. Ainfi, quand on la rencontre, il fuffit, à l'exemple de Copillard, replacer l'œil dans l'orbite, & employer un traitement antiphlogiftique très-énergique.

La chute de la langue (*lingue propendula*), offrant aucune remarque importante, nous nous abftiendrons d'en parler dans cet article.

La chute de la luette (*prolapsus uvulae*, *hypopharynx*) eft prefque toujours le réfultat d'une inflammation aiguë ou chronique de cet organe; elle eft accompagnée d'un mouvement de déglutition très-pénible par la continuité, parce que touchant la bafe de la langue, elle produit un chatouillement, une fenfation qui finit la présence du bol alimentaire. Tant que l'inflammation fera à l'état aigu, on combattra avantagenement cette difpofition avec les émolliens & une nourriture molle, comme potages, féculs, &c.; rarement

on aura recours aux faignées locales ou générales; lorsque cette inflammation fera paffée à l'état chronique, on emploiera les affingens; fi cet état ne cède pas, on fait la luette avec une double égrigne, & on en enlève l'extrémité avec un billoni bontoné, ou mieux avec des cifeaux à pointes moullies.

Chute du rectum. Ce qu'on appelle chute du rectum eft prefque toujours un renverfement, un prolapsus de la membrane muqueufe qui tapiffe cet intellin; on a quelquefois vu dans ces fortes de chutes, jufqu'à fix pouces de l'intellin au dehors, mais alors c'étoit non-feulement le rectum, mais encore une portion de l'S du colon, qui étoient entraînés.

La chute du rectum s'observe furtout chez les enfans (sujets au tœceus), qui ont la dyffenterie ou qui font tourmentés par des calculs; les femmes, obligées de faire beaucoup d'efforts en accouchant, y font auffi expofées. On la rencontre encore chez les perfonnes couffipées; elle eft très-rare dans l'âge adulte, & fe montre de nouveau plus fréquente dans la vieillesse; ainfi les deux extrêmes de la vie y font également fujets.

Un bourrelet plus ou moins circulaire à la marge de l'anus, bourrelet que l'on ne confondra point avec les hémorroïdes (*voyez ce mot*), en eft le feul fymptôme. Quelquefois, au lieu d'un bourrelet, ce font plufieurs tumeurs qui forment les unes après les autres, & qui finiroient par former un anneau, fi on abandonnoit la maladie à elle-même.

Il eft très-facile dans le commencement, de réduire cette tumeur; mais fi on la laiffe long-temps en dehors, fi l'on ne s'occupe pas de la faire rentrer, la membrane muqueufe s'épaiffit, devient fongueufe, faignante, finit par s'ulcérer, & alors il devient impoffible d'en obtenir la réduction; la fante s'altère peu à peu, bientôt il furvient un dépéreflement général, & la mort met fin à ces triftes foulfrances.

Mais le plus ordinairement les malades en opèrent eux-mêmes la réduction avec une extrême facilité, chaque fois qu'ils ont été à la selle, & fans en avoir été instruits, ils favent bien faire rentrer en premier lieu les parties forties les dernières.

Il eft de la plus haute importance de ne point abandonner cette maladie à elle-même, parce qu'elle fait continuellement des progrès; & lorsqu'elle eft parvenue à un certain point, le malade ne peut marcher ni faire le plus léger effort, ni aller en voiture ou lâcher un veal, fans la voir auffi-tôt fe reproduire.

Le traitement de cette maladie peut être palliatif ou curatif; le traitement palliatif confifte à faire rentrer les parties chaque fois qu'elles font forties, & à les maintenir en place jufqu'à ce qu'une nouvelle évacuation alyme ou un léger effort les paffe au dehors.

On a propofé, pour obtenir ce réfultat, l'introduction

duction d'un tampon, d'un cylindre plein d'ouïeux; mais ce moyen, qui convient le premier jour, tend plutôt à relâcher le sphincter & à rendre la maladie plus grave, comme je l'ai vu plusieurs fois: il en est de même du bandage, lorsque la pelote destinee à s'opposer à la chute est convexe.

Le prince B. M. de *** étoit depuis très-long-temps tourmenté par cette maladie; il ne pouvoit pas même supporter le plus léger cahot de sa voiture, sans que la membrane muqueuse du rectum ne se portât en dehors; pour obtenir le plus léger soulagement, il avoit vainement tout essayé, hors les procédés chirurgicaux: je fis faire par M. Vickham, célèbre bandagiste, un bandage dont je surveillai l'exécution. Ce bandage prenoit un point d'appui sur une plaque fixée à un bandage inguinal double (le malade avoit une disposition à deux hernies inguinales), dans laquelle il pouvoit glisser à volonté & être fixe plus ou moins haut, au moyen d'une tige en crémaillère; de là, suivant exactement la courbure du sacrum, il se terminoit par une partie plus large, qui soutenoit une pelote d'ivoire légèrement convexe dans le milieu & plane sur les bords. Cette plaque d'ivoire, retenue en avant par deux sous-cuisses, étoit percée de plusieurs ouvertures afin de donner une libre sortie aux vents; de plus elle étoit mobile, afin qu'on pût la porter en avant ou en arrière si cela devenoit nécessaire. Elle étoit aussi, & cela étoit indispensable, plus relevée par son extrémité antérieure, afin qu'en appuyant sur le pourtour de l'anus, elle comprimât légèrement d'avant en arrière. L'application de ce bandage produisit le plus heureux résultat: car dès-lors M. de B. M. put vaquer à ses affaires, sans que rien lui rappelât les inconvénients de son infirmité première.

Pour le traitement curatif, on a essayé l'emploi des injections astringentes, styptiques, mais jamais on n'en a obtenu le moindre succès. Si la maladie est légère, ou bien si elle a lieu chez un enfant, comme il y a beaucoup de tonicité à cet âge, on enlève transversalement des lambeaux de membrane muqueuse, en nombre relatif à l'intensité de la maladie; ces lambeaux enlevés, on fait rentrer l'intestin; les bords de la membrane muqueuse se rapprochent, se cicatrisent, & on obtient la guérison. Mais si la maladie est plus avancée, si les tumeurs formées par cette membrane muqueuse sont volumineuses, on appliquera dessus le caustère actuel à plusieurs reprises, s'il y a nécessité on fera ensuite rentrer les parties, & la guérison aura probablement lieu, & par le même mécanisme que si l'on eût opéré par incision.

Chute de la matrice (ateri prolapsus). La descente, la chute, la précipitation de la matrice, ne sont que des degrés différens de la même maladie, suivant qu'elle descend plus ou moins bas dans le vagin ou qu'elle se porte en dehors.

Cette maladie est fréquente chez les femmes qui portent de pesans fardeaux, qui sont obligées

MÉDECINE. Tome XII.

par état de faire de violens efforts ou de rester continuellement debout; on la rencontre de même fréquemment chez celles qui ont le bassin large, les parties sexuelles dilatées, sans ressort, ou bien qui ont eu plusieurs enfans. En touchant la femme, on reconnoît aisément cet état à une tumeur dure, résistante, tendue transversalement, que l'on rencontre dans le vagin à une profondeur plus ou moins grande: la malade éprouve des tiraillemens, des douleurs dans les aines & autour du bassin; elle sent un poids qui l'incommode & qui augmente par la marche. Le coït occasionne des douleurs.

Si l'on ne remédie point à cet accident, la matrice, toujours entraînée par son poids, & n'éprouvant pas de résistance de la part de l'orifice vulvaire, descend de plus en plus, franchit cet orifice & finit par entraîner le vagin. Alors le toucher n'est plus nécessaire, on voit distinctement le museau de tanche, & une tumeur formée par l'utérus & reconverte par le vagin. La femme alors ne peut ni marcher ni s'asseoir; elle éprouve de la difficulté à uriner, à aller à la selle; les tiraillemens sont beaucoup plus douloureux; il s'y joint souvent de la toux, des maux d'estomac; le froissement, l'urine, finissent même par excorier cette tumeur.

Lorsqu'on néglige d'en opérer la réduction dans le principe, elle est souvent très-difficile à obtenir plus tard. Si le prolapsus a lieu pendant l'accouchement, il ne faut pas en faire la réduction, mais attendre pour cela que le travail soit achevé.

La descente de matrice peut aussi avoir lieu jusqu'au quatrième ou cinquième mois de la grossesse; alors on a la précaution de recommander le repos & la position horizontale.

Chacun connoît l'histoire de cette femme qui devint enceinte, ayant une descente de matrice à l'époque de l'accouchement, le col utérin se dilatant pas suffisamment, on fut obligé de l'agrandir par deux incisions, pour entraîner le fœtus qui étoit mort.

Lorsque la descente est légère, le repos, la position horizontale, pourront borner la maladie & peut-être la guérir; mais si la matrice se présente à l'orifice vulvaire, on sera obligé de recourir à l'usage des pessaires de gomme élastique. Quand on a choisi celui que l'on croit convenable, on le trempe dans l'huile & on l'introduit dans le vagin par son plus petit diamètre; quand il est parvenu dans ce sac musculo-membraneux, on fait porter chacune de ses longues extrémités sur la face interne des tubérosités sciatiques. Il faut avoir la précaution de nettoyer souvent ces pessaires, qui gênent beaucoup dans le commencement.

Il est inutile de dire que l'on éprouve quelquefois beaucoup de difficulté à replacer l'utérus, plus difficile à maintenir réduit chez les femmes grasses que chez les maigres, & chez celles qui ont eu plusieurs enfans, que chez celles qui n'en ont pas eu.

Tt

Le renversement, le prolapsus du vagin a lieu à peu près par les mêmes causes que le prolapsus uteri, mais surtout par le relâchement des parties molles. On le reconnoît très-facilement. Sa réduction est facile. Les injections émollientes ou astringentes seront conncillées, suivant qu'il y aura irritation ou atonie, foiblesse; & ce sont les cas les plus rares. Rarement on est consulté pour cette maladie.

On se sert quelquefois du mot *prolapsus* pour indiquer un état d'abattement, de foiblesse, qui se remarque surtout dans les fièvres graves, dans toutes les maladies aiguës qui tendent à avoir une terminaison funeste, & dans le dernier période des maladies chroniques.

Depuis quel que temps, & surtout depuis la médecine physiologique, on regarde cet état comme étant le résultat d'une inflammation, comme une oppression des forces, & non leur destruction, qui se remarque cependant assez souvent. On combat très-avantageusement cet état par l'usage des délayans; mais ce que je puis affirmer, c'est que j'ai vu dans des *gastro-entérites* (fièvres atoniques), les malades s'affoiblir de plus en plus, tomber dans un prolapsus extrême sous l'influence d'un traitement antiphlogistique, & renaître à vue d'œil, par l'emploi d'une décoction de quinquina; mais ces cas sont rares, c'est à la sagacité du médecin à favor les discerner. (Voyez PROSTRATION.) (NICOLAS.)

PROLEPTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Prolepticus*, de προλεπτικός, je prends d'avance, j'anticipe. On donne cette épithète à une fièvre dont chaque accès anticipe sur le précédent. (Voyez SUPPLÉMENT dans ce Dictionnaire.) V.

PROLIFIQUE, adj. (*Phys.*) *Prolificus* (*prolem facere*). Cet adjectif s'applique à la semence de l'homme & des animaux, qui jouit des qualités nécessaires pour opérer la fécondation.

On appelle aussi, en matière médicale, *prolifiques*, les médicaments qui agissent sur les organes génitaux, en les excitant & en augmentant la légèreté de la semence. (Voyez ARÉNOSIAIQUES.) (L. J. R.)

PROLONGEMENT DE LA PROTUBÉRANCE CÉRÉBRALE. (*Anat.*) (Voyez EXCÉRAT dans le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'ENCEPHALE, f. f. (*Anat.*) Nom donné par M. le prof. Chaussier à la moelle vertébrale. (Voyez MOELLE dans le même Dictionnaire.) V.

PRONATEUR, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pronator*. Agent du mouvement de pronation. On désigne ainsi les deux muscles suivans.

• **Le rond pronateur**. Il s'étend obliquement de la tubérosité interne de l'humérus à l'empreinte externe du radius. Il est arrondi, allongé. Son extrémité supérieure est fixée à l'épitrachée, & l'externe à l'empreinte du radius que je viens d'indiquer.

Il est formé d'une gaine fibreuse qui le fixe à la tubérosité interne de l'humérus & à la coronoïde du cubitus par deux attaches séparées, & le prolonge en bas & en dehors, sous la forme d'un tendon : c'est une véritable gaine ligamenteuse composée, 1°. d'une lame antérieure sous-cutanée; 2°. d'une lame postérieure qui le sépare d'un muscle son-jacent, le fléchisseur superficiel, & qui à son bord supérieur fixé en dedans & en dehors de la coronoïde du cubitus, à la tubérosité du radius & à la ligne oblique de cet os, en formant successivement deux arcades fibreuses pour le passage de nerfs & de vaisseaux; 3°. d'une lame inférieure & interne qui unit ce muscle au radial antérieur; 4°. d'une lame externe & supérieure qui le sépare du court supinaire. Le rond pronateur est formé en outre d'un tendon qui remonte du radius dans la gaine ligamenteuse, & y reçoit les fibres charnues qui viennent de l'intérieur de cette gaine, & de dessus la tubérosité interne de l'humérus.

Le carré pronateur est un muscle quadrilatère, aplati, qui du cinquième inférieur du cubitus, se porte au cinquième inférieur du radius. Il est formé d'une aponévrose superficielle à sa surface antérieure, & de fibres charnues qui, du cubitus & du ligament interosseux, se portent à l'aponévrose, en sorte qu'elles sont renfermées entièrement dans une loge ligamenteuse par-devant, osseuse & ligamenteuse par-derrrière. (Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.) (P. N. GÉRDY.)

PRONATION, f. f. (*Physiol.*) *Pronatio*, de *pronus*, pénéché en devant. Mouvement par lequel le bord radial de la main se porte en avant & en dedans, en même temps que l'avant-bras semble se tordre sur lui-même.

Le poids de l'avant-bras & de la main, la contraction lente & l'élasticité des muscles supinateurs, voilà les résistances qui s'opposent à ce mouvement.

Mais si la pesanteur contrarie ce mouvement, il lui arrive quelquefois de le favoriser ou même de le produire. C'est ce que l'on observe lorsqu'apuyant le bord cubital de l'avant-bras sur un plan horizontal, on abandonne la main & l'avant-bras à eux-mêmes.

Les puissances qui déterminent volontairement le mouvement de pronation, ne font pas seulement les muscles désignés sous le nom de *pronateurs*. Tous ceux de la face palmaire de l'avant-bras, à l'exception du cubital antérieur & du fléchisseur sublime, y concourent, parce qu'ils s'étendent tous obliquement du côté cubital de l'avant-bras au milieu de la main ou vers son côté radial,

à le cubital postérieur & l'aucon même me paraissent y concourir.

Dans la prononciation, le radius tourne en glissant sur le cubitus, & se meut autour d'un axe qui passe obliquement, à peu près par le centre de la tête & par le centre de la tête que le cubitus présente à son extrémité inférieure. Mais comme l'extrémité inférieure de ce dernier os se porte en arrière, comme elle entraîne aussi le bord cubital de la main, tandis que le bord radial suit le mouvement de l'extrémité carpienne du radius, il en résulte que le radius suit lui-même le cubitus dans son mouvement en arrière.

Le radius, dans son mouvement de prononciation, s'appuie sur le cubitus par les deux extrémités. Les résistances agissent sur toute son étendue, depuis son bord externe jusqu'à son côté externe; elles agissent aussi sur la main qui y tient. Parmi les puissances qui le meuvent, les unes, comme les deux pronateurs, viennent se fixer, l'une sur le côté externe de l'os, en s'y contournant, l'autre vers le bord correspondant. Le radius forme donc dans la prononciation un levier étendu, de qu'il le cubitus où il s'appuie jusqu'au bord externe de l'avant-bras, où agissent quelques-uns des muscles pronateurs; il se meut comme un levier du deuxième genre, qui s'appuyeroit par une extrémité sur le cubitus, recevrait ses puissances motrices par l'autre, & sur la longueur duquel agiroient diverses espèces de résistance. La main articulée avec cet os, en obéissant à plusieurs des muscles de la région palmaire de l'avant-bras, probablement au cubital postérieur, forme un double levier du second genre, qui agit par le même mécanisme que le manche d'une vrille ou l'anneau d'un clef sur l'axe, à la circonférence duquel se trouve la résistance.

A l'exception du rond & du carré pronateur, tous les autres muscles qui concourent à la prononciation, éprouvent de grands déchets dans l'effort qu'ils font pour produire ce mouvement.

(P. N. GÉRET.)

PRONONCIATION, f. f. (Physiol.) Pronunciatio. C'est la modification que le pharynx, la bouche & les fosses nasales impriment simultanément à la voix produite par le larynx : les deux premiers de ces organes par leurs mouvements, & le troisième par ceux du voile du palais.

Il y a une autre prononciation bien singulière, qui s'exécute pendant l'inspiration de l'air que le larynx doit mettre en vibration; est forte que si habituellement la voix est articulée par le pharynx ou la bouche, qui en *perforant* pour ainsi dire les fms qui s'ensuivent, il est cependant, jusqu'à un certain point, possible d'articuler les sons avant qu'ils ne soient formés. Ceci doit paraître un paradoxe, mais nous en prouverons la vérité.

Par la distinction que nous venons de donner de la prononciation, nous avons fait connaître les

organes de la parole. Leur ensemble constitue l'appareil ou le canal de la prononciation. Il se compose depuis le pharynx, d'une branche supérieure inférieure qui est un corps de résonnement, & d'une branche inférieure où sont les anches qui prononcent les sons. En sortant du larynx, les sons se partagent ordinairement en deux colonnes de vibrations, dont l'une passe par le nez & l'autre par la bouche. L'assent-il sans être articulé par la prononciation; ils restent bruts comme les cris! sont-ils modifiés par elles! ils sont articulés. Ces derniers, forment alors deux ordres distincts, que l'on désigne sous le nom de *voyelles* & de *consonnes*.

Pour suivre la doctrine que j'en vais exposer, je prie le lecteur d'oublier un moment celle des grammairiers particulières qu'il a étudiées. Toutes ces grammairiers, obligées d'abord de se conformer à l'imperfection que les langues ont reçue de l'ignorance qui entoure leur berceau, font elles-mêmes très-imparfaites, pour n'en pas dire davantage, sur toutes les questions relatives aux voyelles & aux consonnes. Ainsi, par exemple, tandis le même son est reconnu dans un mot pour un son voyelle, tel est le son *o* de *pot*, & regardé dans un autre comme un son d'une nature différente; le son *o* de *peau*, en offre un exemple. On en fait ce que l'on nomme une *diphthongue*. Ailleurs, un son voyelle est exprimé par une lettre voyelle & une lettre consonne. Cette union illégitime obscurcit la nature du son & la cache au vulgaire : on en trouve des exemples dans les sons *an* de *enfermer*, *emporter*, *danser*, qui sont véritablement des sons voyelles, ainsi que nous le prouverons plus bas; d'autres fois enfin, un son consonne est exprimé par une lettre voyelle, comme on le voit dans *aiens*, où l'i représente un son consonne.

D'après ce que je dis, on doit pressentir qu'obéissant entièrement les signes dont on se sert pour peindre les sons, je ne m'occuperai que de ceux-ci pour en expliquer la nature & la valeur.

Les sons voyelles sont : 1^o. *a*, *é*, *o*, *ou*; 2^o. *i*, *e*, *eu*, *u*; 3^o. *ih*, *ah*, *uh*, *oh*.

Les consonnes sont : 1^o. *b*, *p*; 2^o. *v*, *r*; 3^o. *c* des Espagnols dans *cinco*, *x* du même peuple dans *zona*, *tu* des Anglais dans *thus*, *celax*; 4^o. *z*, *s*, *x*; en de char; 5^o. *l*, *n*, *m*; 6^o. *ang* de *signe*, *res de moyen*, en du mot allemand *licht*, chandelle, *lax de juille*, *o de Guind*, *q de quai*; 7^o. *z* des Espagnols dans *jués*, *juge*, *ca* des Allemands dans *machen*, faire, *ou* d'ouvement gauloise; 8^o. *h*, *n*; 9^o. *g* aspirée.

Le mécanisme de la prononciation des voyelles & des consonnes les distingue de la manière la plus parfaite, & prouve l'exactitude du tableau que je viens d'en présenter.

Dans la prononciation des voyelles, l'appareil qui en est chargé prend une forme déterminée, & assésit que le larynx donne de la voix, le son voyelle le fait entendre. On peut ensuite le prolonger.

T 1 2

ger, & aussi long-temps qu'il dure, les organes conservent exactement la même disposition. S'ils en prennent une autre, le son change aussitôt. Les voyelles sont donc des *sons stables*. Le son en est d'ailleurs unique, simple; on ne peut prononcer deux voyelles à la fois, & à cet égard on s'abuse si l'on croit le contraire; il n'y a réellement point de son diphthongue. En effet, les syllabes *eau*, de *perdreau*, *œil*, d'*orgueil*, *yeu*, de *yeux*, ne font point des sons voyelles doubles; on n'entend jamais qu'un son frapper l'oreille dans leur prononciation, & il n'y a que la multiplicité des lettres qui les expriment, qui ait pu donner l'idée du contraire.

Des différences frappantes dans le son & dans le mécanisme de la prononciation subdivisent les voyelles en trois groupes & en douze ou treize espèces.

1^o. Les voyelles du premier groupe sont : *a*, *é*, *o*, *ou*. Dans la prononciation de ces voyelles, l'illème du gosier figure une fente verticale un peu plus large en bas qu'en haut, le voile du palais s'étend en voûte, & la luette se raccourcit.

2^o. Dans la prononciation des voyelles du second groupe, qui sont : *eu*, *u*, *e*, *i*, l'illème du gosier forme une fente transversale, bornée en bas par la surface de la base de la langue soulevée, en haut par le voile du palais, en dehors par ses piliers écartés.

3^o. Les voyelles *ix*, *ax*, *ux*, *ox*, appelées aussi *voyelles nasales*, forment notre troisième groupe. La nature de ces sons, méconnue dans toutes nos langues, y est toujours représentée par deux lettres. Néanmoins, ce sont bien des sons simples & des sons voyelles. Produites par le ralentissement plus entier des sons du larynx dans les fosses nasales que dans la bouche, elles en reçoivent un caractère particulier. Ce phénomène provient lui-même de l'abaissement du voile du palais vers la base de la langue, & du rétrécissement vertical de l'illème du gosier.

Dans *a*, la bouche est librement ouverte, & la langue abaissée tout vers la pointe.

Dans *é* de *fête*, la langue est un peu plus élevée, plus avancée, & touche les incisives inférieures.

Dans *o*, les lèvres se froncent en rond, s'allongent en canal, & la pointe de la langue abaissée se retire un peu en arrière des incisives inférieures.

Dans *ou*, les lèvres se froncent & s'allongent un peu plus que dans *o*, l'ouverture de la bouche devient plus étroite, & la langue se relève en s'avancant un peu, précifément comme dans *é*, prononcé après la voyelle *a*.

Dans la prononciation des voyelles *eu*, *u*, *e*, *i*, qui forment le second groupe, l'illème du gosier s'ouvre largement en travers, & la langue s'élève de plus dans la prononciation succellive des voyelles.

Dans *eu*, les lèvres se froncent de manière à former une ouverture ovalaire comme dans *o*; mais la langue s'élève & s'avance un peu plus que dans cette voyelle. C'est de cette voyelle *eu* qu'il faut rapprocher notre *e* muet.

Dans *u*, l'ouverture de la bouche devient plus étroite, & la langue se rapproche davantage du palais.

Dans *e*, la bouche s'ouvre en fente transversale, & la langue reste à peu près comme dans *u*.

Dans *i*, la langue s'approchant davantage du palais, la touche en plusieurs endroits par ses côtés, ainsi que la surface antérieure du voile membraneux qui y tient.

Dans la voyelle *ax*, le voile du palais est fort abaissé, la luette paroît même reposer sur la base de la langue, en sorte que le son ne peut être dans la bouche que par les deux ouvertures que ce prolongement laisse de chaque côté; les lèvres s'ouvrent librement.

Dans le son *ix*, le voile du palais se relève un peu, la langue le porte légèrement en avant, & la bouche s'ouvre davantage en travers.

Dans *ox*, le voile du palais & la langue affectent la même position que dans la voyelle *ax*, mais l'ouverture de la bouche s'arrondit.

Dans *ux*, le voile du palais s'élève, la langue s'avance légèrement & l'ouverture de la bouche s'arrondit encore. Les lèvres seules se meuvent & s'ouvrent en travers, comme lorsqu'on prononce le son *ix* après la voyelle *ux*.

La prononciation des consonnes, toujours plus compliquée que celles des voyelles, se compose : 1^o. d'un *mouvement préliminaire* à l'articulation du son, & 2^o. d'un *mouvement d'articulation* : ainsi, lorsque nous prononçons *a*, les lèvres se rapprochent par un mouvement préliminaire, & la consonne est articulée par un second acte, au moment où les lèvres s'ouvrent à l'effort de l'air qui s'échappe.

Dans l'exemple que je viens de citer, le mouvement préliminaire consiste dans l'*occlusion* des lèvres; mais dans d'autres cas il n'y a qu'*interception* du canal de la prononciation. Ainsi prononce-t-on *n*, *r*, la pointe de la langue qui s'applique en avant contre la voûte palatine, derrière les incisives supérieures, intercepte le canal, ou, si l'on veut, le ferme dans un des points de la longueur; enfin, dans d'autres cas encore, il n'y a que *resserrement*, *rétrécissement* du canal de la prononciation comme dans l'articulation de *j*, &c. Dans toutes ces circonstances, le mouvement d'articulation consiste dans l'émission brusque de l'air préalablement retenu, & *cabin*, dans l'expulsion simultanée de la consonne.

Indépendamment de ces différences générales dans le mécanisme de la production des consonnes, il y en a d'autres qui permettent de les partager

en neuf genres, dont nous indiquerons plus bas les caractères.

Aussitôt après l'articulation d'une consonne, le canal de la prononciation prend l'une des dispositions qu'il affecte dans les voyelles, & c'est aussi le son d'une voyelle que l'on entend après l'articulation de la consonne. Prononcez *ma*, *mā*, *mo*, *mu*, &c., & vous en aurez un exemple. Nous pourrions aussi articuler la consonne en commençant par le son voyelle, mais jamais nous ne pourrions prononcer la consonne sans la revêtir immédiatement d'un son voyelle qui la rende sensible à l'oreille. C'est même ce qui a mérité à ces sons le nom de *consonnes*. Enfin, la prononciation des consonnes est *instantanée*, & il est impossible de la prolonger comme celle des voyelles, autant que le larynx fournit de la voix.

Nous venons de dire que l'on peut diviser les consonnes en neuf genres; nous devons ajouter que dans presque chaque de ces genres, on trouve une consonne *douce* & une autre consonne de même nature, mais dont l'articulation est plus *rude*.

En indiquant ces neuf genres d'après la situation de plus en plus profonde des organes qui les produisent, nous plaçons au premier genre le *z* consonne *douce*, & le *x* qui est la consonne *rude* parallèle ou analogue. Nous les nommons *labiales*, parce qu'elles font le résultat, 1°. de l'occlusion des lèvres; 2°. de leur écartement subit, &c. *x* diffère du *z* par une expulsion plus brusque & plus forte de l'air à travers les lèvres qui s'ouvrent. Ce que je dis ici s'applique à toutes les consonnes *rudes*. Le deuxième genre comprend le *v* & l'*f* que je nomme *dento-labiales*, parce que, dans le mouvement préliminaire, les dents supérieures s'appliquent à la lèvre inférieure & articulent ces consonnes en s'en écartant brusquement.

Au troisième genre se rapportent le *z* des Espagnols dans *zona*, qui est une consonne douce, le *c* du même peuple dans *cinco* & le *t* des Grecs; toutes consonnes que l'on prononce en portant la pointe de la langue entre les dents incisives par un mouvement préliminaire, & en la retirant subitement pour laisser échapper la consonne articulée. C'est aussi à ces consonnes qu'il faut rapporter le *ts* anglais de *that*, cela.

Les *linguales antérieures sifflantes* forment le quatrième genre. Ce sont le *z* français & l'*s* qui en est la consonne rude; notre *z* consonne douce & notre *c* du mot *chat*. Il ne faut pas s'en laisser imposer par les deux lettres qui expriment ce son; c'est une faute contre son orthographe naturelle; comme son simple, il ne devrait être écrit que par une lettre, ainsi que cela se voit dans quelques langues.

Lorsque l'on articule ces sons, la bouche paraît exécuter trois espèces de mouvements ou d'actions, savoir : un premier mouvement prélimi-

naire, dans lequel la langue rétrécit le canal de la prononciation en s'appliquant à la voûte par ses côtés, ne faisant passer l'air que sur la ligne médiane & le dirigeant contre les dents incisives, où il se brise & produit soit un *siflement*, soit un *chuintement*; un second mouvement préliminaire par lequel la pointe ou la partie antérieure de la langue paraît fermer momentanément le canal de la prononciation en touchant la voûte palatine, & en s'en détachant aussitôt par un troisième mouvement, qui ouvre le canal & permet à la consonne de se faire entendre. Ce dernier est le mouvement d'articulation.

Dans *z* & *s*, la pointe de la langue dirige l'air contre les dents supérieures & s'applique à la partie antérieure de la voûte de palais pour les articuler. Dans *x* & dans *ts*, la pointe de la langue s'approche du palais en se recourbant en haut, se recule un peu plus que dans les consonnes précédentes, & offre une voie plus large à l'air qui vient se briser contre les dents supérieures & inférieures.

Nous formons un cinquième genre des consonnes *l*, *n*, *p*, *t*, sous le nom de *linguales antérieures muettes*, parce qu'elles sont articulées par la pointe de la langue & qu'elles sont muettes.

L'*s* se rapproche un peu des linguales sifflantes; la pointe de la langue se porte vers le palais, rétrécit le canal de la prononciation par un premier mouvement; l'air passe alors dessus la langue comme un archet sur la corde d'un violon, l'agite & lui imprime des mouvements vibratoires, diminutifs du roulement par lequel les enfants imitent celui du tambour, ensuite la pointe de la langue s'applique au palais par un second mouvement préliminaire, & enfin s'en détache aussitôt, pour articuler la consonne.

Dans *l*, *p*, *t*, la pointe de la langue s'applique au palais par un mouvement préliminaire. Dans *l*, le canal de la prononciation n'en est point entièrement fermé & l'air s'échappe par les côtés de la langue; dans le *p* & le *t*, le canal l'est entièrement, & la langue, en s'appliquant au palais, touche aux dents; mais ce contact n'est pas nécessaire pour l'articulation de la consonne, & par conséquent c'est mal-à-propos que d'après ce caractère on les a nommées *consonnes dentales*.

Dans notre sixième genre nous réunissons, sous le nom de *linguales médianes*, les sons écrits par *ex* dans *ligne*, par *γ* dans *moyen*, par *cx* dans le mot allemand *licht*, *chandelle*; par *ll* dans *feuille*, par *o* dans *Gond*, par *q* dans *quai*. Ces consonnes sont articulées par toute la moitié antérieure de la langue ou par le milieu de sa longueur; dans toutes, excepté dans *cx* de *licht*, la langue s'applique au palais par un premier mouvement & s'en écarte pour articuler la consonne. Dans *cx* de *ligne*, toute la moitié antérieure de la langue s'applique au palais; dans *ll*

de *feuille*, le même phénomène a lieu, & l'air s'échappe sur les côtés entre les dents molaires. Dans *v de moyen*, le milieu de la langue s'applique, par un mouvement préliminaire, à la voûte du palais, en s'en écartant un peu sur la ligne médiane pour donner passage à l'air dans cet espace étroit, & par un second mouvement la langue s'abaisse soudain pour faire entendre la consonne. Dans *cu de litch*, la langue encore très-rapprochée de la voûte du palais, laisse passer l'air, de manière à produire un petit sifflement ou un chuintement. Dans *o de Gund*, *o de quai*, c'est la moitié postérieure de la langue qui s'applique au palais vers la base du voile du palais.

Mon septième genre comprend des sons qui manquent tous à la langue française. Je veux parler des consonnes gutturales, telles que le *z* des Espagnols dans *juez*, *juge*; le *u* des Allemands dans *nachen*, *laisse*. Ce son, prononcé avec douceur, a beaucoup d'analogie avec l'a grasseyé des Français, que nous rejetons de la belle prononciation de notre langue.

Nous formons notre huitième genre des consonnes nasales *m, n*, que l'on prononce en abaissant le voile du palais & dirigeant le son dans les fosses nasales, tandis que d'ailleurs les lèvres agissent dans l'*a* comme dans le *a*, & dans l'*x* comme dans le *p*, en sorte que l'on peut dire de ces lettres, que la première est un *a* & la seconde un *p* passé par le nez.

Enfin, l'*h* aspirée fait le neuvième & dernier genre de nos consonnes : tel est le son de *a* dans *Hollande*, *hullebarde*, *huiner*. Dans cette consonne, le pharynx & l'isthme du gosier sont resserrés par une première action, ensuite il s'y fait un relâchement subit qui coïncide avec l'expiration & fait résonner la consonne.

Nous avons dit que la prononciation pourroit modifier & pètrir en quelque sorte au passage les sons de la voix avant qu'ils ne fussent produits. Cette proposition ainsi présentée semble absurde & déraisonnable, & cependant le fait est vrai.

On peut en effet, après s'y être exercé pendant quelque temps, prononcer avec assez de facilité toutes les voyelles & toutes les consonnes en inspirant, sans que l'auditeur les confonde. Mais quoiqu'il soit possible de distinguer chacune des consonnes douces, de la consonne rude qui y correspond lorsqu'on les prononce l'une après l'autre & après quelques essais, il est vrai de dire que la consonne douce a toujours le caractère de celle qui est rude, à cause de l'effort que l'on est obligé de faire pour parler ainsi. Peut-être pourroit-on devenir beaucoup plus habile en se livrant à cet exercice d'ailleurs plus curieux qu'utile. Enfin, j'ajouterais sur ce genre de prononciation, que le son en est toujours rauque, & qu'il est en même temps très-laborieux & très-fatigant.

(P. N. GRADY.)

PRONOSTIC, l. m. (*Pathol. générale*). *Prognosis*, de *πρὸς*, d'avance, *γνωσις*, je connois.

On appelle pronostic, le jugement que porte le médecin sur le mode de terminaison d'une maladie, la marche, & les altérations qu'elle peut faire à sa suite.

Les données qui servent de base à ce jugement, & qu'on appelle généralement *signes pronostiques*, se tirent de toutes les circonstances ou de tous les événements auxquels les sujets ayant été soumis, soit avant, soit après la maladie, impriment à cette dernière tel ou tel caractère, suivant leur mode d'influence sur l'économie; ce n'est donc qu'après une attentive investigation des causes, un examen réfléchi de l'état dans lequel étoit l'individu sur lequel elles ont agi, une observation exacte des phénomènes qui surviennent pendant la maladie, & leur appréciation, que le médecin peut parvenir à établir le pronostic de cette dernière.

Indépendamment du genre & de l'espèce des maladies, qui permettent déjà d'assigner un jugement sur leur degré de gravité, par la connoissance qu'on peut avoir de leur siège, les signes pronostiques peuvent être partagés en deux séries : les uns se tirent des circonstances qui ont agi avant le développement de la maladie, & qui ont pu contribuer à lui imprimer le caractère avec lequel elle se présente; les autres se tirent principalement des phénomènes qui, survenant pendant le cours de la maladie, peuvent donner la mesure de l'état des forces & la connoissance des troubles qui surviennent dans les divers appareils organiques ou dans les principaux organes.

Dans la première série, viennent se ranger les habitudes des sujets, leur profession, leur régime de vie, l'état de santé dans lequel la maladie les a trouvés, l'âge & le sexe. On fait généralement que des travaux excellents, de corps ou d'esprit, des veilles, la misère, les privations de toute espèce, un mauvais régime, l'intempérance, les excès dans les plaisirs de l'amour, l'onanisme, les étiologies profondes, impriment à certaines maladies un caractère de gravité qu'elles n'auroient naturellement pas. Il en est de même des maladies chroniques préexistantes, & quelquefois de l'hérédité. On doit encore considérer comme fâcheuses, les maladies qui étant particulières à un âge, surviennent à une époque de la vie autre que celle où on les observe ordinairement.

Quant aux phénomènes qui surviennent pendant le cours des maladies, ils deviennent *signes pronostiques*, par les inductions qu'ils permettent de tirer; ainsi que nous venons de le dire tout à l'heure, sur l'état général des forces du malade & sur la nature des complications qui viennent aggraver la maladie. Ainsi, dans des affections qui ne sont naturellement point troubles par des accidents nerveux graves, des lymphatiques tels que le coma; une agitation excessive avec délire, le trismus, le trépidement, l'aphasie, la muette-

tion, des convulsions partielles ou générales, pour-
ront toujours, avec raison, être regardés comme
des signes fâcheux, puisqu'ils annoncent une
lésion profonde dans le système nerveux. On
peut les considérer comme ajoutant à la maladie
dans laquelle ils surviennent accidentellement, la
gravité de celles auxquelles ils sont essentiels. On
peut également considérer comme fâcheuse, toute
maladie qui s'éloigne plus ou moins de la marche
qu'elle suit ordinairement, ou dans laquelle l'in-
tensité des symptômes se prolonge au-delà des
époques où on fait qu'elle s'observe les signes d'une
terminaison heureuse. La durée des différentes
périodes de l'inflammation dans les divers orga-
nes étant à peu près connue, on peut pronostiquer
que la suppuration devra commencer à s'effectuer, l'in-
tensité des symptômes est la même que quelque
temps après, quand ils devraient avoir disparu,
ils persistent encore, bien qu'ils soient moins sen-
sibles; que la fièvre continue avec exacerbation,
sueurs nocturnes, chaleur habituelle de la paume
des mains, diarrhée, &c. Il est également facile
de prévoir, dans ce cas, le danger plus ou moins
prochain que court le malade, suivant l'étendue
du foyer, l'importance de l'organe qu'il occupe, &
le degré d'influence que l'art peut avoir pour pré-
venir ou remédier aux accidents. Si l'inflammation
a son siège dans l'une des membranes séreuses
qui tapissent les grandes cavités, ces symptômes
de suppuration interne peuvent également s'ob-
server; mais à eux viennent se joindre ceux qui
annoncent l'influence physique de la compression
sur les organes contenus dans ces cavités. La seule
apparition de ces derniers, jointe à la distension
des parois de ces cavités quand elles sont de nature
à céder à l'effort qui les distend, l'œdème des
extrémités, la suppression ou tout au moins la di-
minution des urines, annoncent que la maladie
s'est terminée par un épanchement séreux. D'au-
tres signes dans le détail desquels nous n'entrerons
pas ici, & qu'on retrouvera d'ailleurs en consul-
tant l'article Ostracocœx, indiquent la termi-
naison de l'inflammation, dans les organes paren-
chymateux, par induration. Tous les symptômes
qui annoncent une résolution subite des forces,
tels que : cessation brusque de douleurs très-vives,
altération profonde des traits de la face, petitesse
du pouls, froideur des extrémités, sueurs froides,
syncope, hoquets, sont extrêmement fâcheux &
annoncent une terminaison par gangrène.

Enfin, il est des symptômes qui sont constam-
ment du plus mauvais augure, & qui doivent faire
prévoir une mort prochaine : tels sont la syn-
cope, l'intermittence du pouls, quand elle ne tient
point à une lésion organique du cœur, son extrême
fréquence avec la petitesse, le refroidissement des
extrémités, l'application, sans les effets locaux
qu'en doit en attendre, des sinapismes ou des
vésicatoires, le décollement de la peau à l'endroit

des piqûres des sangsues (ainsi que l'a observé
M. Chomel). Nous n'entrerons ici dans aucun
commentaire sur la nature de ces signes, il suffit
de les énoncer pour qu'on puisse juger que leur ap-
parition annonce que la vie est déjà prêtée à s'éten-
dre, & qu'elle est déjà éteinte dans les parties qui
sont éloignées de son foyer.

L'époque à laquelle certains phénomènes sur-
viennent dans le cours des maladies, fournit
encore des signes pronostiques dont on doit
tenir compte. Les hémorrhagies nasales qui
surviennent au commencement de certaines li-
èvres, annoncent le plus souvent que la maladie
sest aggravée par des symptômes de coagulation
cérébrale. Le gonflement des parotides à la même
époque des fièvres, est également un mauvais
signe.

Il seroit superflu de s'arrêter ici sur l'impor-
tance du pronostic; on leut suffisamment connaît
l'art de prédire dans les maladies, exige de raison-
nement & d'expérience, de quelle utilité il de-
vient par les lumières qu'il peut répandre sur la
pratique. Nous nous bornons à ces considéra-
tions générales; le pronostic faisant partie de l'his-
toire particulière des maladies, doit être étudié
dans les articles consacrés à chacune d'elles.
Nous terminerons par cette seule réflexion : la
plupart des auteurs s'accordent à dire qu'aucun
des signes pronostiques n'a de valeur absolue, &
que ce n'est que par leur comparaison avec les
autres symptômes, qu'on peut porter un jugement.
Cette assertion exprimée d'une manière aussi ex-
cursive, pourroit décourager le médecin de l'impor-
tance qu'il doit attacher à chacun des signes pro-
nostiques, si son attention ne se trouve fixée par
la nature même de ces signes, qui n'existent d'ail-
leurs jamais isolément, & dont l'observation dé-
couvre les rapports avec d'autres symptômes qui
ne font que confirmer le pronostic établi par les
premiers; il y a donc ici une sorte de *non-fens*
qu'on est surpris de retrouver dans les ouvrages
où il est le plus question de physiologie & de mé-
decine rationnelle, & où tout repose sur les sym-
ptômes. Ce précepte paroit fondé sur l'observation de
symptômes graves en apparence, & qui s'observent
quelquefois chez certains sujets, dans des maladies
qui ne donnent d'ailleurs aucune inquiétude. Il
n'est pas rare de rencontrer des personnes qui, au
moindre mouvement de fièvre, sont prises de dé-
lire & d'agitation. On observe dans les accès
d'hystérie, des phénomènes qui dans d'autres ma-
ladies pourroient, à bon droit, effrayer; sans doute
qu'il faut bien tenir compte des idiosyncra-
sies, & ne point s'alarmer d'accidents qui par cela
même qu'ils sont habituels, ne font ordinairement
suivre d'aucun résultat fâcheux; cependant, l'ob-
servation raisonnée jette que de considérer ces symptômes
comme isolés & indignes d'attention, & ne dé-
celent-ils pas, au contraire, une susceptibilité du
système nerveux, qui, dans d'autres cas & chez les

mêmes individus, pourroit avoir des conséquences plus fâcheuses, & contre laquelle on doit toujours se mettre en garde? La médecine n'est que trop souvent réduite à l'impuissance de raisonner, pour qu'on la ramène au seul empirisme, quand elle peut devenir *rationnelle*, & c'est peut-être encore dans la science du pronostic, qu'elle offre le plus souvent cet avantage; avantage d'ailleurs fort triste dans un grand nombre de cas, où il ne fait voir que son impuissance.

(L. J. RAMON.)

PROPAGATION, f. f. (*Physiol.*) *Propagatio*. Ce mot ne s'emploie guère qu'en physiologie, pour exprimer la multiplication des êtres par voie de génération (*voyez GÉNÉRATION*); on s'en sert cependant aussi en pathologie, pour indiquer la transmission d'une maladie d'individu à individu, ou les progrès qu'elle fait en s'étendant d'un tissu ou d'un organe à d'autres.

(L. J. R.)

PROPATHIE, f. f. (*Path.*) *Propathia*, dérivé de *πρω*, avant, & de *πάθος*, maladie. On a proposé de donner ce nom à tout dérangement de la santé, qui fait présumer l'invasion d'une maladie. (*Voyez PNEUMONIA* dans ce Dictionnaire.)

PROPHYLACTIQUE, adj. (*Hyg. therap.*) *Προφυλακτικός*, dérivé de *πρωφυλακω*, je préserve, je garantis. Ce mot est employé comme substantif & adjectif: dans le premier cas, il désigne cette partie de la médecine qui a pour objet de conserver la santé & de préserver des maladies; dans le second, il indique tout simplement l'un des moyens qu'on emploie pour parvenir à cette fin; alors il est synonyme de préservatif.

La prophylactique, qu'on appelle encore *prophylaxie*, est du domaine du Hygiène, quand elle a pour objet que la conservation de la santé & l'éloignement de tout ce qui peut porter atteinte à l'intégrité des fonctions de l'économie animale; elle est, au contraire, du ressort de la thérapeutique, quand elle dirige l'emploi des moyens propres à empêcher le développement imminent des maladies.

Indiquer toutes les circonstances où la prophylactique intervient pour la conservation de notre santé, seroit parcourir le domaine presque entier du Hygiène, faire l'histoire du régime, de l'influence de l'air, du froid, du chaud, des vêtements, des moyens de modifier les passions & autres affections de l'âme, &c.

Vient-on à traiter de la prophylactique sous le point de vue thérapeutique, on éprouve un obstacle tout opposé, c'est-à-dire qu'on manque en général de faits précis. Rien, en effet, n'est moins avancé que l'histoire des préservatifs considérés

comme propres à empêcher le développement des maladies dont l'homme est prochainement menacé. Il n'y a guère que les charlatans qui débitent avec assurance une multitude de drogues *préservatives*, & qui semblent n'avoir aucun doute sur leur action. Il y a cependant quelques prophylactiques énergiques, en faveur desquels on doit faire une exception: à leur tête, il faut placer la vaccine, qui empêche généralement le développement de la petite-vérole & préserve ainsi l'espèce humaine de l'une des plus hideuses infirmités dont elle est affligée. La cautérisation *actuelle* & profonde préserve aussi de la rage, lorsqu'on l'applique à propos chez ceux qui ont été mordus par des animaux enragés. On conseille aussi de cautériser les parties menacées de la pustule maligne, & d'un grand nombre de plaies envenimées, pour prévenir les accidents graves qui en sont la suite ordinaire.

Les Allemands se servent avec avantage, depuis quelques années, de la belladone pour arrêter les progrès des épidémies de scarlatine, maladie très-dangereuse dans leur climat. Pour que ce narcotique soit préservatif dans ce cas, il faut avoir soin de le faire prendre aux individus, à petite dose, & pendant un certain temps.

On connoît quelques autres préservatifs moins certains que ceux-ci. Ainsi, il est probable que la saignée, faite à propos, éloigne souvent les attaques d'apoplexie, mais n'en prévient que pour un temps donné; elle agit de même par rapport à l'hémoptysie & autres hémorragies.

On a souvent vanté les cordiaux, les spiritueux, les préparations de quinquina & autres toniques énergiques, comme préservatifs de certaines fièvres appelées *malignes*, *putrides*, du typhus, de la fièvre intermittente pernicieuse, &c. Lorsque le typhus régnoit à Paris, par suite de l'invasion étrangère, la plupart des élèves des hôpitaux, & j'étois de ce nombre, prenoient chaque matin, avant d'entrer dans les salles du leur service, quelques onces d'une liqueur spiritueuse. Il est à ma connoissance que plusieurs élèves qui usoient de ces prophylactiques n'ont point été atteints de la maladie régnante. Un des plus célèbres médecins de Paris, me racontoit à cette époque, que son jeune fils qui commençoit à fréquenter les hôpitaux infectés du typhus; entra un jour avec un frisson, comme pour lui par l'odeur de l'amphithéâtre où il avoit séjourné pendant plusieurs heures; & frappé de terreur. Le père ne douta pas que son fils ne fût bientôt atteint du typhus, & pour prévenir, s'il étoit possible, cette cruelle maladie, il lui fit prendre un verre d'excellent vin d'Arbois; le jeune homme en fut quitte pour de la fatigue qu'il éprouva pendant quelques jours.

Les spiritueux ont été considérés aussi comme un préservatif de la peste. On sait que le célèbre Desgenettes en faisoit usage en Egypte, lorsque
cette

cette maladie ravageoit l'armée française que l'illustre général Bonaparte y avoir conduite. On a vanté également comme prophylactique de la peste, les cautères, les ventouses scarifiées, &c. Personne n'ignore les éloges qu'on a donnés aux onctions huileuses, fondé sur ce que, pendant la trop mémorable peste de Marseille, les ouvriers qui fabriquoient & portoient l'huile, & le savon, étoient exempts de la contagion; mais l'effet prophylactique de l'huile contre la peste, beaucoup trop vanté par Frank le fils, a mal soutenu la contre-épreuve du temps & de l'expérience; plusieurs médecins ont même considéré l'huile comme nuisible, par l'obstacle qu'elle met au libre exercice de la transpiration.

(BRICHETEAU.)

PROPHYLAXIE, f. f. (*Théráp.*) *Prophylaxis*, de *προφύλασσω*, je préserve. (Voyez PROPHYLACTIQUE.)

PROPHYSE ou **PROSPHYSE**, f. f. (*Anat. Path. chir.*) *Prophyxis*, de *προφύσσω*, adhérence, connexion. Les anatomistes désignent sous ce nom certaines réunions naturelles, telles que celles du corps des os avec les épiphyses; mais dans un sens plus limité, ce mot indique aussi l'adhésion, l'adhérence morbide de quelques parties, comme on en voit survenir aux paupières, à la bouche, au vagin, au rectum, &c. (Voyez OCCLUSION dans ce Dictionnaire.)

PROPOLIS, f. f. (*Mat. méd.*) *Propolis*, dérivé de *προ*, en avant, & de *πολις*, cité. Matière rougeâtre & odorante, employée par les abeilles pour boucher les ouvertures de leurs ruches, & dont elles recouvrent les corps étrangers qui sont trop pesants pour être transportés au dehors. Cette substance qui, suivant M. Vauquelin (1), est composée de cire, de résine, d'un acide & d'une certaine quantité de débris de végétaux, paroît être formée d'une résine particulière ressemblant à celle du baume du Pérou.

La propolis que les Anciens prescrivoient en fumigations dans les toux nerveuses, étoit employée autrefois pour la guérison des plaies & des ulcères: Pomet (2) la cite comme vulnéraire & antiputride, & Lemery dans son *Dictionnaire des drogues*, en fait les plus grands éloges. On peut s'en servir en pharmacie, suivant Cadet de Gassicourt, soit pour donner quelque consistance à l'*onguent populeum*, soit pour former des onguens, des empiâtres balsamiques & astringens. On prépare aussi avec la propolis un onguent qui

porte son nom, & dont on a quelquefois fait usage dans le traitement des hémorroïdes & des vives ulcères. V.

PROPRIÉTÉ (Elixir de propriété de Paracelse). (*Pharm. Mat. méd.*) Teinture alcoolique de myrthe, de safran & d'aloës, à laquelle on ajoute souvent quelques gouttes d'acide sulfurique ou de vinaigre distillé. Cet élixir qu'on peut prescrire depuis douze gouttes jusqu'à un gros, est un excellent stomachique dont les auteurs recommandent encore l'usage pour faciliter les digestions pénibles, provoquer la transpiration & l'évacuation des règles. On fait aussi un *extrait d'élixir de propriété*, que les pharmaciens emploient quelquefois dans les masses de pilules magistrales. V.

PROPRIÉTÉS, f. f. pl. (*Physiol.*) *Proprietates*, de l'adjectif *proprius*, qui appartient en propre. Dans le langage étymologique, la *propriété* est, comme on le voit, ce qui est propre, ce qui appartient à une personne ou à une chose. C'est tantôt une manière d'être, tantôt une faculté, un pouvoir, une puissance de faire ou d'agir. Ainsi les propriétés de *blancheur*, de *dureté*, sont certaines manières d'être des corps, & les propriétés de *ductilité*, de *contractilité*, sont la faculté d'être allongé, la puissance de se contracter. Ne pourroit-on pas désigner les premières sous le nom de propriétés *matérielles* ou *sensibles*, les secondes sous le nom de propriétés *phénoménales*?

C'est dans le sens de propriétés phénoménales qu'on emploie en physiologie le mot de *propriétés vitales*. C'est toujours pour indiquer la faculté, le pouvoir qu'un organe a de recevoir telle impression, ou d'exécuter telle action. L'épithète *vitales*, ajoutée au mot *propriétés*, est destinée à exprimer que les propriétés vitales appartiennent exclusivement aux êtres vivans.

Je crois avoir montré par ce que je viens de dire, que les propriétés vitales sont des déductions des phénomènes, & qu'elles ne doivent être rien autre chose. Elles ne peuvent être chimiques & non chimiques, qu'autant que les faits dont on en déduit l'existence sont eux-mêmes chimiques. Que, par exemple, on suppose que les vaisseaux sécréteurs du rein ne séparent l'urine du sang, qu'après avoir reconnu les matériaux de ce fluide par une *sensibilité locale*, organique, & en leur livrant un passage qu'ils refusent à toutes les autres parties du sang, parce que ces parties irritent leur *sensibilité* & mettent en jeu leur *contractilité*; l'imagination crée ces propriétés hypothétiques, par cela seul qu'elle suppose que les vaisseaux sécréteurs éprouvent des *sensations* de la part des matériaux de l'urine, une *irritation* de la part des matériaux du sang, & des *contractions* consécutives à cette irritation. Si l'on n'admet-

(1) *Annales de chimie*, tom. XLII, pag. 205.

(2) *Histoire générale des drogues*, MÉDECINE. Tome XII.

toit pas les phénomènes, on n'admettoit pas les propriétés. Si les phénomènes étoient vrais, les propriétés le seroient aussi. C'est donc de la supposition des faits que provient l'erreur, & non des propriétés que l'on en déduit. Cette déduction n'est qu'une conséquence juste, nécessaire & forcée des prémisses. Une propriété reconnue, il faut la désigner, ou sous le nom de *propriété de contraction*, de *sensation* par exemple, en indiquant le phénomène, dont on la déduit, ou sous un nom unique & simple, qui rappelle le phénomène auquel elle s'applique, comme le mot *contractilité* rappelle à l'esprit le fait de la contraction.

Il ne faut pas confondre, en physiologie, les fonctions avec les propriétés vitales, comme on l'a fait, car alors on confondroit les choses les plus différentes. Une fonction est un ensemble d'actions qui concourent au même but. Une propriété vitale n'est point une action, c'est la puissance d'agir; la propriété est le principe, l'action en est le produit, & ce produit en indique le principe. L'action n'existe que passagèrement, elle est intermittente; ainsi les muscles ne se contractent pas sans cesse; au contraire, la propriété est permanente dans l'organe qui en jouit aussi long-temps qu'il peut agir. Ainsi, la faculté de se contracter existe dans le muscle, au moment où il se repose comme au moment où il se contracte. Voilà, je crois, deux choses assez différentes pour n'être pas confondues. Si cependant les caractères que je viens de tracer ne suffisoient pas pour les distinguer aux yeux de quelques personnes, par cela même que les mots *propriété* & *fonction* ne sont point synonymes & n'expriment ni la même chose ni la même idée, je leur dirois, en invoquant l'irréfusable autorité du langage: il est impossible non-seulement de rendre la même pensée par le moyen de l'un ou de l'autre de ces deux mots, mais encore de les remplacer l'un par l'autre dans la même phrase. La différence de ces deux expressions est si grande, qu'elle entraîne même un changement de construction dans la phrase où l'on veut les introduire tour à tour. Ainsi que je dis, l'homme est doué de la faculté ou de la propriété de se mouvoir, je ne puis pas dire qu'il est doué de locomotion, d'abord parce que l'usage n'a pas consacré cette locution, ensuite parce que la locomotion ou l'action d'aller d'un lieu à un autre, n'existe chez l'homme qu'au moment même où il change de place, cesse d'y exister au moment où il s'arrête, & que l'adjectif *doué* s'emploie pour exprimer la possession continue, & non pour exprimer la possession passagère comme une action. Réciproquement je puis dire, je pratique une action, ma respiration ou ma locomotion s'exécute librement, & je ne puis dire, je pratique la propriété d'agir, de respirer ou de me mouvoir.

Malgré que le sens du mot *propriété* ressorte de la manière la plus évidente dans ces exem-

ples; malgré qu'il semble qu'on n'ait pu commettre d'erreurs à cet égard, on en a commis, ainsi que je l'ai annoncé plus haut. Un physiologiste fort distingué, sans doute entraîné par la nécessité de renverser des suppositions séduisantes mais mal fondées, oubliant la valeur du mot *propriété*, confondit les propriétés vitales avec les fonctions, nia l'existence des plus connues, parce qu'on en admettoit dont l'existence n'étoit point prouvée, & jeta ainsi la plus grande confusion dans cette partie du langage de la science. Il fit réellement, au sujet de ces propriétés, ce qu'avait fait M. Broussais au sujet des fièvres essentielles. Il agita, souleva des questions que notre instruction métaphysique trop peu avancée, ne nous permettoit d'entendre, ni à lui ni à nous. On reconnut avec lui, que Bichat avoit expliqué les sécrétions & la nutrition par des propriétés qu'il n'avoit point démontrées dans les organes où il en plaçoit l'existence. Mais comme il arrive souvent, parce qu'il y avoit dans l'extension que Bichat avoit donnée à sa théorie des propriétés de la vie, des hypothèses sans fondement, on crut sans réflexion, que toute cette théorie en étoit remplie, & pour s'éviter la peine d'une critique profonde & éclairée, on rejeta tout sans exception. Qu'en est-il arrivé? qu'une multitude d'écritains superficiels, & ce qu'il y a de plus grave, des écrivains de mérite, nommés par l'ascendant d'une grande réputation, s'engagèrent dans la fausse route que venoit de leur tracer une critique trop légère & trop superficielle; que le langage de la science des propriétés vitales est devenu de plus en plus inexact, de plus en plus obscur; que des paradoxes insoutenables ont été proclamés avec une assurance qui seroit incompréhensible, si l'on ne savoit qu'il est beaucoup d'écritains qui affirment ce qu'ils n'entendent pas.

Abordons maintenant la question des propriétés vitales, dont l'existence ne sauroit être mise en doute. Nous la traiterons cette question avec une grande indépendance d'opinion; nous ne craignons pas de nous écarter des idées que l'on s'est faites à ce sujet, pour nous rapprocher de la vérité dont les physiologistes se trouvent aujourd'hui fort éloignés, & nous osons affirmer que notre système sera assis sur des fondemens plus solides que ceux qui servent de base aux doctrines qui dominent aujourd'hui.

Les propriétés vitales sont simples ou complexes. La faculté que j'ai de marcher est complexe, parce qu'elle résulte de l'aptitude de mes muscles à se mouvoir, de la mobilité de mes os, de la flexibilité, de la mobilité de leurs articulations, &c.

La faculté de digérer qui est déparée à l'estomac, n'est pas moins complexe que la propriété de nous mouvoir. Elle résulte aussi de l'action de plusieurs autres propriétés, par exemple, de la faculté que possède l'estomac de se contracter sur les subsistances qu'il contient, & de leur imprimer

des mouvements; de la propriété de sécréter des fluides galliques; de la propriété que ces fluides ont d'agir sur les aliments & les boillons, &c.

Les propriétés vitales simples sont au contraire celles qui ne résultent pas manifestement de l'action de plusieurs propriétés plus simples. Nous regardons, par exemple, comme une propriété vitale simple, la faculté de contraction dépariée aux muscles, ou la contractilité. Il ne faudrait pas que l'on vint nous dire : la propriété dont vous parlez est encore complexe, car elle dérive de la faculté que possèdent les nerfs de transmettre aux muscles l'excitation volontaire, de la propriété que les muscles ont d'en recevoir l'impression, & enfin de l'aptitude des muscles à le raccourcir. A une semblable objection nous répondrions : ce n'est point à l'ensemble de ces faits qu'appartient le nom de *contraction*, c'est au dernier seul, au raccourcissement du muscle; en conséquence, c'est de lui seul que je déduis la faculté de contraction des muscles. Les autres ne sont que des causes qui mettent en jeu la contractilité.

Des propriétés vitales composées. Ces facultés sont fort nombreuses : ce sont les propriétés d'apercevoir, de fe mouvoir, de parler, de digérer, de respirer, de se reproduire; ce sont encore, les facultés de mâcher les aliments, de les avaler, de les réduire en chyme, en chyle, &c., car chacune de ces facultés résulte de plusieurs actions différentes. Leur énumération n'offrant rien d'utile, nous n'en dirons rien de plus.

Des propriétés vitales simples. Malgré que Bichat ni aucun physiologiste ne se soient encore élevés à l'idée des propriétés vitales simples & complexes, ils n'ont guère eu en vue que des facultés simples, lorsqu'ils parlent de celles de la vie, & le nombre de celles qu'ils admettent se trouve toujours beaucoup trop circonscrit. A entendre Haller & Bichat, la sensibilité & l'irritabilité ou la contractilité, voilà le double principe de tous les phénomènes vitaux. Barther, Blumenbach, M. Chaussier, ont ajouté chacun la leur, & cependant toutes ces additions n'en présentent point encore l'ensemble. Nous osons même dire qu'il en restoit plus à faire connaître que l'on n'en avoit indiqué, jusqu'au moment où, en 1823, nous avons publié notre *Essai de classification naturelle & d'analyse des phénomènes de la vie* (1). Nous croyons y avoir démontré que l'homme en particulier présente environ dix-huit propriétés vitales simples, générales ou circonscrites, savoir : les facultés ou propriétés, 1°. de résister aux forces qui tendent à décomposer les

organes par la putréfaction (*résistance vitale*) ; 2°. de recevoir une excitation (*excitabilité*) ; 3°. de la transmettre à l'entendement (*conductibilité des excitations*) ; 4°. de percevoir (*perceptibilité*) ; 5°. d'éprouver une émotion morale (*affectibilité*) ; 6°. de transmettre l'influence de la volonté aux muscles (*conductibilité volontaire*) ; 7°. de joindre à la volonté, la propriété dépariée aux nerfs, d'exciter les muscles sans le concours de la volonté (*excitabilité nerveuse involontaire*) ; & puis les propriétés : 8°. de se contracter (*contractilité*) ; 9°. de s'étendre adivement en tous sens (*épanchabilité*) ; 10°. de féconder ou d'animer des germes par le contact du sperme dans le sein de la femme (*animabilité*) ; 11°. d'être animé ou fécondé, propriété inhérente aux germes dont le développement est complet (*animabilité*) ; 12°. d'assimiler à son organisation les parties nutritives des aliments (*assimilabilité*) ; 13°. de décomposer les organes de leurs anciens éléments (*insimilabilité*) ; 14°. de s'accroître (*accroissabilité*) ; 15°. d'absorber ; 16°. de sécréter ou séparer du sang un fluide quelconque ; 17°. de produire continuellement de la chaleur & de réparer celle qu'enlèvent au corps les objets environnans (*caléfactibilité*) ; 18°. de produire de l'électricité (*délectrifiabilité*).

Malgré que j'aie fait ici quelques changements aux dénominations que j'ai adoptées dans mon *Analyse des phénomènes de la vie*, citée plus haut ; malgré qu'ici je parle seulement des propriétés que dans cet ouvrage je déduis des phénomènes élémentaires de la vie ; comme au fond mes opinions sont restées les mêmes, je renvoie à cet *Essai d'analyse des phénomènes de la vie*.

(P. N. GADY.)

PROPRIÉTÉS CHIMIQUES. Propriétés des corps qui résultent de l'action qu'ils exercent les uns sur les autres, relativement à leurs combinaisons. (Voyez pour une définition plus détaillée du mot *PROPRIÉTÉ*, le *Dictionnaire de Chimie*.)

PROPRIÉTÉS PHYSIQUES. On entend par *propriétés physiques des corps*, celles qui se composent des effets produits par ces corps par nos sens, & sur quelques instrumens qui en rendent l'exercice plus exact ou plus facile. Ainsi les propriétés physiques d'un corps sont la couleur, la transparence, la dureté, la pesanteur spécifique, l'état fluide, solide ou gazeux, &c. &c.

* **PROPTOME**, f. m. (*Pathol.*) *Proptoma*. Synonyme de *PROPTOSE*. (Voyez ce mot.)

PROPTOSE, f. f. (*Pathol.*) *Proptosis*, *proptosis*, de *proptere*, je tombe. On emploie généralement ce mot pour désigner la prolapsion.

(1) Chez Baillière, libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 13.

ment excessif on la procidence morbide de certains organes, tels que la liette, le prépuce, le chitoris, les nymphes, la membrane du rectum, &c. V.

PROSCARABÉ, f. m. (*Mat. méd.*) *Meloe proscarabæus* de Linné. Insecte coléoptère qui a la propriété vélicante des cantharides, mais à un degré moins énergique, & que l'on emploie comme épispastique dans quelques parties de l'Espagne. On le regardoit autrefois comme un spécifique contre l'hydrophobie, & on le faisoit entrer dans la composition de certains emplâtres. Cet insecte qui appartient au cinquième ordre & à la deuxième section, quatrième famille des insectes coléoptères hétéromères trachéides (1), n'est plus en usage dans la médecine moderne. V.

PROSECTEUR, f. m. (*Anat.*) *Prosector*, dérivé du verbe *feco*, je coupe, je divise, & de la particule *pro*, en place, au lieu. On a donné ce nom aux personnes qui sont chargées de préparer les pièces destinées aux leçons des professeurs d'anatomie. V.

PROSIMUS (Jean-Dominique) (*Biogr. méd.*), gentilhomme italien qui, après avoir pris successivement ses degrés en philosophie, en droit & en médecine, se livra exclusivement à la pratique de l'art de guérir, & devint l'un des plus habiles médecins de Naples; plus tard il enseigna la médecine à Messine, sa ville natale, & mourut en 1651. Ouvr. de lui :

Medica consultatio de sanguinis missione.

Tractatus de pleuritide.

De fluxu & gutturi anginosi ulceribus, medica consultatio. Messine, 1633, in-4°.

Epistola medica clarissimo viro Antonio Santorello, neapolitani gymnasii medicinx, theoricæ professori primario. Ibid., in-4°.

(R. T.)

PROSOPALGIE, f. f. (*Pathol.*) *Prosopalgia*, de *πρὸς*, la face, & de *αλγος*, douleur. Mot à mot, douleur de la face; douleur plus ou moins vive qui se manifeste dans certaines maladies du visage (telles que fluxions, tumeurs, affections inflammatoires de la face), & qui est toujours insupportable dans la maladie connue sous le nom de *tic douloureux* ou *névralgie faciale*. (Voyez *NÉVRALGIE* dans ce Dictionnaire.)

Le traitement de ces différentes douleurs doit être subordonné à celui de la maladie, dont elles ne sont qu'un symptôme; cependant on réussit

presque toujours à les calmer par les moyens locaux, & c'est en pareille circonstance qu'il convient d'avoir recours aux émoulliens & aux opiacés. V.

PROSOPOSE, f. f. (*Anat. phys.*) *Proposopsis*, dérivé de *προσ*, la face. Expression scientifique ou technique, proposée par M. le prof. Chaussier (1), pour désigner l'expression faciale, c'est-à-dire, l'état, la disposition des différentes parties du visage, qui, suivant la contraction des muscles, la coloration de la peau, l'action des yeux, les mouvements des sourcils, des narines, de la bouche, &c., constitue les différentes physiognomies, de la santé, des maladies, des passions, &c. &c.

PROSTASE, f. f. (*Pathol.*), dérivé du grec *πρὸς*, prédominance.

PROSTATALGIE, f. f. (*Pathol.*) *Prostatalgia*. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une douleur qui a son siège dans la prostate. V.

PROSTATE (Glande), f. f. (*Anat. phys.*) *Prostata*, de *πρὸς*, devant, qui préside, qui est placé devant, mot dérivé lui-même de *προσ*, je prépose.

La glande prostate est un organe peu volumineux, qui entoure imparfaitement le col de la vessie & le principe de l'urètre chez l'homme. L'anneau qu'elle forme à ces parties est ordinairement incomplet, & c'est en cet endroit qu'il se trouve l'interruption. (AMUSSAT. *Archiv. gener. de med.* t. 4. p. 38.) D'ailleurs, l'anneau est toujours très-mince dans le haut de la circonférence. Les recherches de M. Sen, mon ami (*Thèses de la Fac. de méd. de Paris*, 1825), ont fait voir que son épaisseur est singulièrement variable dans le sens opposé. La surface externe de la prostate présente avec le rectum, des connexions importantes à connaître. Sa surface est tapissée par la membrane de l'urètre, séparée de la cavité de la vessie par un bourrelet prostatique, & divisée inférieurement en deux par une crête prostatique, sur le sommet de laquelle s'ouvrent les conduits ejaculateurs, tandis qu'autour s'observent les orifices des conduits excréteurs de la prostate elle-même. L'ouverture postérieure de la prostate est unie aux fibres de la vessie qui s'y insère, & une aponeurose affermit encore cette union. L'antérieure est moins solidement unie à l'urètre.

Cet organe se compose, 1°. de canaux excréteurs creusés dans son tissu, & venant des soli-

(1) CUVIER, *Règne animal*, tom. III, pag. 319.

(1) CHAUSSIER, *Table générale des fonctions*.

coles qui s'y trouvent; 2°. d'un tissu blanc, ferme, qui se rapproche du tissu fibreux & du tissu jaune; 3°. enfin d'une membrane fibro-cellulaire.

(P. N. GERDY.)

PROSTATES INFÉRIEURES ou PETITES PROSTATES, f. f. (*Anat. ph. f.*) *Prostatæ inferiores*. Nous fous lequel on a désigné les glandes de Cooper.

PROSTATIQUE, adj. & f. m. (*Anat. phys.*) *Prostaticus*; qui a rapport, qui appartient à la prostate: Winslow a désigné sous le nom de *muscles prostatiques supérieurs*, des ligaments qui se portent du pubis sur les parties latérales de la prostate. Il désigne encore sous le nom de *muscles prostatiques*, des fibres qui des côtés latéraux de l'urètre, & près de la portion membraneuse, vont s'attacher aux pubis.

Portion prostatique de l'urètre. C'est la portion du conduit excréteur des urines qui se trouve embrassée par la prostate. (P. N. G.)

PROSTATITE, f. f. (*Pathol.*) Nom donné par Swediaur à l'inflammation de la prostate.

PROSTATOCÈLE, f. f. (*Path.*) *Prostatocèle*. Nom proposé par les modernes pour indiquer l'engorgement ou la tuméfaction de la prostate. V.

PROSTATONCIE, f. f. (*Path.*) *Prostatoncus*, de *prostatâ*, prostate, & de *oncus*, tumeur. Tuméfaction de la prostate.

PROSTRATION, f. f. (*Pathol.*) *Prostratio*. Ce mot & celui d'adynamie, auquel on ne peut guère que donner une signification un peu plus générale, indiquent cet abatement subit des forces, ce défaut d'énergie vitale, qui se rencontrent dans plusieurs maladies & spécialement dans celles qui ont été désignées sous le nom de *fièvres putrides, graves, adynamiques*, &c. L'état des forces a de tout temps été étudié & apprécié par les médecins, pour parvenir à la convalescence & à la guérison des maladies; mais Brown est le premier qui ait fondé sur cette seule considération un système général de nosologie & de thérapeutique. « J'ai démontré, dit-il (*Éléments de médecine*), que les puissances qui produisent la santé & les maladies, & qui agissent quelquefois dans un degré d'énergie convenable, d'autres fois trop foiblement ou trop fortement, sont également les mêmes. Les médecins ne doivent avoir égard qu'à l'aberration qu'éprouve l'irritation, pour la ramener par des moyens convenables au point où réside la santé. »

Ce réformateur admettait ainsi une dichotomie

des forces ou plutôt de la vie, négigeoit toutes les affections locales, rapprochoit les unes des autres les maladies les moins susceptibles de l'être; tels que la peste, la variole confluente, la poplexie, le typhus, l'hydrothorax, la phthisie, la dysenterie, &c., & voyant dans toutes une altération directe ou indirecte, il combinait tous les moyens de traitement pour combattre cette foiblesse luppolee. Ce système séduisit, & devoit séduire les esprits superficiels & peu actifs, par son extrême simplicité; & on s'explique assez facilement l'enthousiasme avec lequel il fut reçu, surtout en Italie & en Allemagne. En France on l'accueillit avec plus de sang-froid & de réserve, & les progrès que firent à la même époque l'anatomie & la physiologie, seuls guides sûrs de la médecine, jetèrent sur cette science un jour éclatant, & firent succéder au système dynamique du réformateur écossois, un solidisme peut-être trop exclusif, mais qui remit les médecins dans la voie de l'observation, & fit naître l'idée, selon nous, fondamentale de la science, & vers laquelle doivent se diriger tous les efforts des observateurs, celles de la localisation des maladies. Toutefois cette idée si féconde en heureux résultats, a conduit à une très-grande erreur; comme si l'esprit humain devoit toujours, en abandonnant un extrême, je jeter dans l'autre opposé, avant que d'arriver à ce juste milieu où la vérité repose! Ainsi, on a pensé à localiser les maladies, & bientôt on leur a assigné à toutes un seul & même siège. Brown ne voyoit partout que foiblesse; un autre réformateur n'a voulu reconnaître partout qu'irritation & qu'inflammation, & réunissant cette idée à la précédente, il a trouvé dans l'appareil digestif irrité & enflammé, la cause de toutes les affections qui ne se rattachent point à une lésion spéciale d'un organe; *fort fier* fut la devise de l'un; *affoiblir* est celle de l'autre. Je crois qu'en adoptant exclusivement l'une & l'autre, on marcheroit à l'erreur; & sans donner à cette discussion plus d'étendue que ne le comportent les bornes d'un article, nous ferons l'application de ces deux principes au phénomène de la prostration ou de l'adynamie.

L'abatement des forces se retrouve dans presque toutes les maladies, puisqu'elles ne sont qu'un trouble quelconque des fonctions, & que sans une harmonie parfaite de celles-ci, notre énergie physique ne peut pas être complète; mais on le remarque surtout dans les fièvres graves, les affections gangréneuses, le scorbut; après les grandes évacuations, & vers la fin de presque toutes les maladies qui se terminent par la mort. Dans tous ces cas peut-on lui assigner la même cause, & surtout le combattre par les mêmes moyens? Nous sommes loin de le penser. En effet, dans le scorbut, dans les maladies gangréneuses, les forces de la vie sont attaquées dans leur source; les

liquides, & surtout le sang, ont subi une altération que nos moyens chimiques ne nous permettent pas de reconnoître, mais dont l'existence est de toute évidence pour quiconque veut examiner les choses avec soin & impartialité.

Dans certaines fièvres adynamiques, dans la peste, les typhus, de même classe, a encore lieu. Une infection générale précède au développement des symptômes. Son effet se porte d'abord sur le système nerveux, & celui-ci ne soit affecté que consécutivement à une altération des liquides produits par des miasmes délétères mis en contact avec eux, c'est ce que nous n'entreprendrons point de discuter ici; mais toujours est-il qu'avant le développement du premier symptôme local, un état général particulier qui doit modifier d'une manière spéciale les affections consécutives, réclame l'attention du médecin. Or, c'est à cet état général qu'il faut rapporter la prostration, l'adynamie, comme un cachet qu'il imprime aux lésions organiques qui le compliquent. L'observation exacte des symptômes, la recherche minutieuse des lésions cadavériques, prouvent la vérité de cette assertion pour un grand nombre de cas, & surtout pour quelques épidémies. Brown a donc eu raison d'admettre des maladies althéniques; mais en voulant donner à toutes ce même caractère, il est tombé dans l'erreur.

L'auteur de la médecine physiologique a rendu un service éminent à la science & à l'humanité, en montrant que la véritable adynamie est infiniment plus rare qu'on ne l'avait pensé jusqu'à lui, & en faisant voir que la prostration par laquelle on s'en laisse imposer, & qu'on combattoit avec les plus inutiles suites, par les toniques & les excitans, n'est qu'un symptôme d'un état d'inflammation du canal digestif, qui réclame l'emploi de moyens tout différens. Quoi! lui soit rendue pour cette découverte importante, digne d'un génie observateur; mais aussi ne doit-on pas lui reprocher d'avoir quitté cette voie de l'observation dans laquelle son début avoit été si brillant, pour tomber dans cette exagération de principes qui a toujours été l'écueil des réformateurs systématiques. Ayant découvert la cause & le siège d'une maladie regardée avant lui comme générale & essentielle, non-seulement il a voulu chercher à localiser toutes les autres, ce qui étoit louable; mais de suite il leur a assigné à toutes une seule & même cause, un seul & même siège. Brown a donc trop généralisé; son successeur ne l'a point assez fait. La médecine ne fera de véritables progrès qu'en localisant les maladies, mais pour cela il ne faut pas voir dans l'économie animale, que des organes; il faut y tenir compte des appareils d'organes, des systèmes généraux, des liquides, & d'une force vive qui met tout en jeu, & qui, bien qu'indéfinissable, n'en est pas moins positive. C'est ainsi, & en donnant une attention toute spéciale

à l'étude des causes, qu'on parviendra à bien juger les effets, à les différencier lors même qu'ils se présenteront sous des formes semblables, & à leur opposer des moyens aussi variés que leurs causes.

La prostration est toujours un signe fâcheux dans les maladies, surtout dans celles où elle se présente avec ces caractères si bien décrits par Sioll: *Decubitus supinus, neglectus, corpore ad pedes delubente*. C'est principalement dans les fièvres putrides, les typhus, la gastro-entérite, la dothinerie, qu'elle se montre ainsi. Elle est ordinairement précédée par une stupeur de la face qui la devance de quelques jours. Bientôt le malade reste conchié sur le dos; il cesse d'agiter les membres; si on les soulève, ils tombent de tout leur poids comme s'ils étoient paralysés; le corps sensible ne fait qu'un avec le matelas & glisse sur le plan incliné que la lit lui présente. En même temps la langue devient sèche, vernissée, puis se couvre, ainsi que les dents & les lèvres, de fuliginosités. Les facultés morales & intellectuelles sont remplacées par une sorte d'insouciance & de stupidité; le ventre se ballonne & paroît insensible, parce que la douleur n'est plus perçue; les déjections sont involontaires. Le pouls est petit, fréquent & sans résistance.

Telle est la prostration qu'on observe principalement dans les gastro-entérites graves. Dans les fièvres putrides, dans certains typhus, & surtout dans les affections gangréneuses, il y a bien également annihilation des forces; & même quelquefois elle est beaucoup plus prompte; mais cette althénie n'est point accompagnée des mêmes symptômes locaux; & surtout n'a point été précédée des mêmes causes. Ces gastro-entérites graves, ces dothineries, ont le plus ordinairement lieu chez des jeunes gens, la plupart bien constitués, soumis à des travaux rudes, mais non à des causes débilitantes. Il faut donc avant tout, dans ces cas, avoir égard à l'état des premières voies, qui réclame impérieusement l'emploi des antiphoétiques, & qui paroît tenir sous la dépendance tous les symptômes généraux. Il est vrai que ceux-ci semblent être peu en rapport avec l'affection locale qui leur donne lieu, laquelle est essentiellement inflammatoire; & l'on a peine à se rendre raison de cette contradiction apparente, c'est-à-dire, d'une faiblesse générale dépendant de la surexcitation vive d'un organe particulier; je dis particulier, car cette même prostration ne se rencontre point ordinairement dans les inflammations même très-étendues des autres viscères. Néanmoins les faits sont bien constatés par l'observation, & l'on sait que si, en pareil cas, on vouloit relever par des toniques une faiblesse qui semble la maladie principale, on ne feroit que la rendre plus grande, parce qu'avec une telle médication on augmenteroit la

cause. Aussi doit-on attaquer cette adynamie par des débilitants, des antiphlogistiques dirigés contre l'inflammation locale ; & si l'état du pouls, si des saignées déjà assez multipliées, si l'époque avancée de la maladie ne permettent plus d'avoir recours à ces moyens, il faut ou se borner à une médecine expectante, ou, si cela est jugé nécessaire, chercher à relever les forces par les excitants appliqués sur la peau, ou tout au plus avec quelques toniques donnés à petites doses & avec précaution, en les dirigeant tantôt sur l'estomac, tantôt sur le gros intestin, selon que l'un ou l'autre paroit mieux en état de les supporter.

Il n'en est pas de même pour la prostration qui a lieu dans les maladies occasionnées par des causes débilitantes, & survenant chez des individus soumis à un mauvais air, à une mauvaise nourriture, à une infection de miasmes putrides ou autres. On peut, on doit même être alors beaucoup moins réservé sur l'emploi des toniques, & à moins d'une contre-indication évidente, l'urine par une inflammation vive d'un organe important, ce qui est rare, la première indication à remplir est de soutenir les forces ; & c'est dans ces cas qu'on a vu les vins généreux pris pour tisanes, les boissons amères & excitantes, les toniques, avoir les plus heureux succès. Ceci s'applique surtout aux affections gangréneuses qui dépendent d'une cause générale. Elles exigent plus de précautions encore que les précédentes d'après l'emploi des antiphlogistiques contre les inflammations locales qui peuvent se montrer. Par eux on ne fait que précipiter, sans aucune amélioration locale, la chute des forces qui sont si gravement compromises, & les malades tombent dans une débilité extrême à laquelle ils succombent. Il s'agit au contraire d'aider la nature à se débarrasser du principe débilitant & septique dont elle est infectée, & de soutenir les forces au moyen de toniques généraux ou locaux, afin qu'elle puisse opérer la séparation des parties frappées de mort par cet agent délétère.

Telle est encore la marche à suivre dans les affections scorbutiques, affections où il est vrai de dire que l'adynamie est beaucoup moins prompte, plus générale, & reposant moins spécialement sur le système musculaire.

Il est à peine nécessaire de rappeler qu'il ne faut point confondre l'adynamie telle que nous venons de la présenter, avec cet état déigné sous le nom d'*oppressio vinum*, dans lequel le système vivant, loin de manquer de forces, est embarrassé de leur excès, & comme opprimé sous sa propre puissance. Dans cet état qui peut s'appliquer, avec de légères modifications, à tous les genres de phlegmasies & d'hémorragies actives, il y a bien abatement des forces, mais on trouve en même temps la face rutilante, la tête pesante, le pouls plein ; lent & comme opprimé, le cœur

fort, &c. Une saignée fait disparaître ces symptômes en donnant lieu à une dépression salutaire du système circulatoire. Le pouls acquiert de la liberté & de la fréquence, & les forces semblent renaître sous l'influence de l'émission sanguine. On pourroit, en rapprochant cette impuissance d'agir, effet de la pléthore, de celle qui suit les grandes évacuations, se livrer à des considérations importantes sur la nécessité de bien connaître les causes, pour combattre par des moyens souvent opposés, des effets identiques en apparence ; mais ici ces considérations ne seroient point en leur lieu, & nous terminerons en rappelant que s'il est des cas de prostration symptomatique où les débilitants ont un succès marqué, il en est d'autres d'adynamie que nous appellerons essentielle, où les toniques & les fortifiants sont le seul sacre de salut. (L. V. de LAGARDE.)

PROTÉACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. médic.*) *Proteaceae*. Famille naturelle de plantes dicotylédones, apétales, à étamines périgynes. V.

PROTHÈSE, f. f. (*Chir.*) *Prothesis* des Latins, de *πρωτεος* des Grecs, qui signifie addition, application. Ce mot grec a lui-même pour racine *πρω*, au lieu de, & *τεθει*, je place, je pose. On dégage sous cette dénomination la branche de la chirurgie qui remplace, par le moyen d'un corps ou d'un instrument quelconque, les organes qui manquent ou ne remplissent plus leurs fonctions. L'application d'un vil artificiel, l'emploi d'un corset acoustique, d'une machine capable de mouvoir la tête, les doigts paral., & dans leurs mouvements (1), l'addition d'une jambe de bois à un membre inférieur coupé dans un point de sa longueur, sont autant d'opérations de prothèse.

(P. N. G.)

PROTOGALE, f. m. (*Physiol.*) *Protogala*, de *πρωτος*, premier, & de *γαλα*, lait. Mot grec que l'on a travestie, & qui signifie le premier lait sécrété après l'accouchement. V.

PROTO-MÉDECIN, f. m. *Proto-medicus*. Premier médecin.

PROTO-MÉDICAT, f. m. *Chir.* Charge de premier médecin. Ce mot est fréquemment employé dans ce sens par les Italiens & les Espagnols. V.

PROTOPATHIE, f. f. (*Path.*) *Protopathia*, *πρωτοπαθία*, de *πρωτος*, premier, & de *παθω*, maladie. Affection, maladie essentielle, primitive.

V.

(1) Voyez mon Traité des bandages.

PROTOPATHIQUE, adj. *Protopathicus*. Cet adjectif, dont l'étymologie est la même que celle du mot précédent, est synonyme de *primitif*, qui seul est usité. V.

PROTOPSIS. (*Pathol. chir.*) Saillie de la cornée au-devant de l'œil, d'où résulte une tumeur griffâtre, noire ou marbrée & acuminée, que l'on rencontre fréquemment chez les enfants & plus rarement chez les adultes. Cette tumeur est entièrement solide dans l'enfance, mais concave & amincie chez l'adulte. Quand elle est peu considérable, il n'en résulte qu'une difformité désagréable; mais lorsque la cornée s'engage entre les paupières, au point de s'opposer à leur ouverture parfaite, & que les mouvements continus de ces deux voiles déterminent de l'irritation, de la douleur, de l'inflammation, il faut, ainsi que le conseille M. le Dr. Jourdan (1), « en exciser le sommet avec de bons ciseaux & vider ainsi l'œil, sur le moignon cicatrisé duquel on peut ensuite en appliquer un artificiel. » (*Voyez* PROCEDE, dont le mot *Protopsis* est synonyme.) V.

PROTOXYDE, f. m. (*Chimie.*) *Protoxydum*, de *πρῶτος*, premier, & *ξύς*, acide. Les chimistes modernes ont donné ce nom, qui est synonyme d'oxyde au minimum, au premier degré d'oxydation des différents sublimés susceptibles de s'unir avec le gaz oxygène. V.

PROTUBÉRANCE, f. f. (*Anat.*) *Protuberantia*, de la préposition latine *pro*, devant, & du substantif *tuber*, bulle, éminence, saillie.

Les anatomistes désignent quelquefois sous ce nom commun, les éminences & les saillies des os. Plus souvent ils emploient celui de *tubérosités* à cet usage. Ils ont aussi donné ce nom à une partie de l'encéphale, qu'ils appellent *protubérance annulaire*, *cérébrale*. (*Voyez* pour ces mots, le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

PROTUBÉRANCES CYLINDROÏDES. (*Anat.*) Nom donné par M. le prof. Chaussier aux cornes d'amon. (*Voyez* EXCERVALE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PROVANCHÈRES (Siméon de) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, naquit à Langres, dans la première moitié du seizième siècle (1540 environ). Ses études pour le doctorat étant terminées, il visita le Languedoc & la Provence, vint à Paris, dans l'intention de s'y fixer; mais n'ayant pu mettre ce projet à exécution, il alla s'établir à Sens, où il obtint le

titre de médecin du roi, en récompense des services qu'il avoit rendus pendant une épidémie. Cette ville le députa aux États-Généraux de 1614, & en 1617 il mourut à Paris, où il s'étoit retiré peu de temps après avoir rempli son honorable mission.

Provanchères a traduit, la *Chirurgie de Fernel*, enrichie de brèves annotations & d'une méthode de chirurgie, Toulouse, 1667, in-8°, & la *Chirurgie de Jacq. Houllier*, qui parut à Paris en 1576, sous format in-16.

Il publia en outre un ouvrage ayant pour titre: *Le prodigieux Enfant, pétri de la ville de Sens, avec une légère & brève question problématique des causes naturelles de l'induration d'icelui*, traduit du latin de J. Ailleboul, & accru de l'opinion du traducteur sur ledit problème. Sens, 1582, in-8°. (1). Nous avons encore de lui:

• *Aphorismorum Hippocratis enarratio poetica*. Sens, 1603, in-8°.

Histoire de l'induration d'un enfant de Vauxprofonde, par Sens, de son débilement de ventre & de manger, quatre ans onze mois, & de sa mort. Sens, 1616, in-8°.

Cinquième discours apologétique d'un enfant de Vauxprofonde, pour les causes formatives de son inappétence. Sens, 1617, in-8°. (3).

Provanchères a traduit en latin les *Quatrains de Pibrac*, in-8°, & il a laissé en manuscrit les traductions de quelques morceaux des poésies grecs. V.

PROVENZALI (Jérôme) (*Biogr. méd.*), appartenait à une famille noble de Naples, où il naquit dans la première moitié du seizième siècle. Il cultiva la philosophie, la théologie & la médecine, & obtint un si grand succès dans la pratique de l'art de guérir, qu'étant allé à Rome pour y exercer la profession, le pape Clément VIII le nomma son médecin. Ce souverain pontife, dit Eloy, s'étant bientôt aperçu que Provenzali possédait autant la science de conduire les malades dans le chemin du salut, que celle de guérir les corps de leurs maux, lui donna l'archevêché de Sorrento, au royaume de Naples. Ce prélat, ajoute le même auteur, venoit d'être choisi par Paul V pour passer en Pologne en qualité de nonce, lorsqu'il mourut, fort regretté, en 1612,

(1) Le cas très-rare dont il s'agit dans cet ouvrage, est un tectus du sexe féminin, lequel fut extrait du corps d'une femme de soixante-dix ans, qui, depuis vingt-huit ans, éprouvoit tous les symptômes d'une grossesse.

(2) Provanchères a publié son *opinion*, en latin, sur l'enfant pétri, à la suite de la traduction en vers latins, des Aphorismes d'Hippocrate.

(3) Ce discours a été inséré dans l'*Histoire de l'inappétence d'un enfant*, &c., édition de 1616, la plus complète de toutes celles publiées antérieurement.

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, art. *CORVÉE*.

après avoir gouverné son diocèse pendant treize ans & sept mois. » On ne connoit de lui qu'un petit traité ayant pour titre de *Sensibus*, qui parut à Rome en 1597, in-4°. (A. T.)

PROVINS (Eaux minérales de). Petite ville du département de Seine & Marne, située à douze lieues de Meaux, viugt de Paris. On y voyoit autrefois deux sources minérales, découvertes en 1648 par Michel Prevot; mais depuis fort long-temps il n'en existe plus qu'une, appelée *source de Ste-Croix*, dans laquelle viennent se rendre plusieurs filets d'eaux minérales ferrugineuses. Cette espèce de puits minéral est situé sur l'une des plus belles promenades de la ville. Les eaux qu'il renferme ont un goût alfringent, styptique, ferrugineux, & une odeur de fer très-prononcée: leur surface le recouvre d'une pellicule irisée: ces eaux le troublent lorsque le temps est orageux, & quand on les expose à l'air, elles déposent une matière d'un jaune pâle; elles ont en outre, une légèreté bien marquée, que M. Alibert (1) attribue à la présence d'une certaine quantité d'acide carbonique.

Les eaux minérales de Provins, d'après l'analyse qui en a été faite par MM. Thénard & Vauquelin (2), contiennent du carbonate de chaux, du fer oxydé, de la magnésie, du manganèse, de la silice, de l'hydrochlorate de chaux, une matière grasse & de l'acide carbonique.

On a généralement recours aux eaux de Provins dans les cas de fièvres intermittentes rebelles, de débilité de l'estomac, d'hypochondrie, de catarrhes chroniques de la vessie, d'obstructions du foie & de la rate, de gonorrhées anciennes, de coliques néphrétiques, pour combattre les accidens de la chlorose & pour consolider les convalescences pénibles, retardées par un état de langueur.

Ces eaux, dont il suffit de prendre deux ou trois petits verres dans la matinée (Alibert, *Op. cit.*), doivent être bues, autant que possible, à la source même, parce que le transport en dénature les propriétés: dans les cas où l'on ne peut jouir de cet avantage, on les fait transporter dans des bouteilles bien bouchées, & on les boit sans aucun délai. V.

PROVOCATOIRES ou **PROVOCATEURS** (jours). Les jours que l'on appelle ordinairement, en médecine pratique, *provocateurs*, ou encore *intercalaires*, se font remarquer par des crises incertaines. Suivant la doctrine des médecins hippocratiques, & de Bordeu en particulier, ces jours

de maladie sont: le troisième, le cinquième, le neuvième, le treizième, le dix-neuvième; ils les appellent figurément les *lieutenans* des jours critiques, mais ils ne les valent jamais: s'ils font la crise, on doit craindre une rechute. Le cinquième est mauvais suivant Hippocrate; le neuvième se trouvant entre le septième & le quatorzième, peut être avantageux; le treizième & le dix-neuvième le sont rarement. Les médecins n'ont pas toujours été d'accord sur les jours *provocateurs*. Prosper Alpini indique comme provocateurs, des jours différens de ceux de Bordeu: ce sont les troisième, cinquième, sixième, neuvième & vingt-unième. (Baicretea.)

PRUNE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) Fruit du prunier. (Voyez PRUNIER dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

PRUNEAU, f. m. (*Hyg.*) Prune desséchée au soleil ou au four, que l'on mange plus particulièrement cuite à l'eau, & dont on fait un assez grand usage comme aliment. Les pruneaux cuits sont généralement considérés comme rafraichissans & laxatifs: ceux que l'on fait avec la *prune de petit damas noir*, jouissent surtout de cette dernière propriété; aussi les préfère-t-on pour l'usage médical, aux pruneaux de Tours & d'Agen, qui sont les plus élimés.

La décoction épaisse des pruneaux acides convient très-bien pour combattre la conspitation: plus étendue d'eau, cette décoction sert d'excipient pour les potions purgatives & elle est employée avec avantage dans les cas de fièvres inflammatoires ou bilieuses, dans les ardeurs d'entrailles, les irritations intestinales, dans les catarrhes, les dysenteries, les phlegmasies des membranes muqueuses intestinales, toutes les fois qu'il s'agit seulement de faciliter les évacuations alvines. Les pruneaux cuits font l'un des alimens que l'on accorde le plus souvent aux malades & aux convalescens; ils sont nourrissans, légèrement purgatifs, & leur décoction, convenablement édulcorée avec du sucre, forme une boisson tempérante assez agréable. V.

PRUNELLE, f. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Prunella*. On donne ce nom au fruit du prunier épineux (*prunus spinosa*, L.). (Voyez PRUNELLIER dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

PRUNELLE, f. f. (*Anat. phys.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne l'ouverture dont l'iris est percé. (Voyez PUPILLE dans ce Dictionnaire & dans celui d'Anatomie.)

PRUNELLE (Sel de). (*Phar. Mat. méd.*) On appelle ainsi, dans l'ancienne chimie, un mélange de nitrate & de sulfate de potasse. V.

XX

(1) Précis historique sur les eaux minérales les plus usées, &c. &c. Paris, 1826, in 8°.

(2) Annales de chimie, tom. LXXXVI, pag. 5.

PRUNELLIER, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Prunus spinosa* de L. (Épine noire, prunier épineux.) Arbrisseau de la famille des Rosacées, & de l'icofandrie monogynie de Linné, dont les fruits encore verts servaient autrefois à préparer un extrait connu sous le nom d'*acacia nostras* ou *acacia d'Allemagne*, que l'on employoit comme astringent dans les hémorragies, les diarrhées, les dysenteries, &c.

Les prunelles ou fruits du prunellier ont une saveur astringente & une astringence très-prononcée qu'elles perdent par une maturité parfaite, & surtout par l'effet des gelées qui y développent un principe sucré : dès-lors elles pourroient, jusqu'à un certain point, remplacer les tamarins : dans plusieurs provinces de la France, on en compose une boisson astringente, dont l'usage habituel détermine souvent des obstructions dans les viscères abdominaux. Ces fruits ne sont pas employés en médecine.

On peut faire avec les feuilles séchées du prunellier, une espèce de thé (1). L'écorce astringente & fébrifuge de cet arbrisseau a été employée plusieurs fois avec succès, pour combattre des fièvres intermittentes, & dans ces derniers temps le Dr. Juch., de Munich, l'a préconisée comme étant très-supérieure à tous les autres succédanés indiqués pour remplacer le quinquina. V.

PRUNIER, f. m. (*Hyg. Mat. méd.*) *Prunus*. Genre de l'icofandrie monogynie & de la famille des Rosacées. On distingue parmi les espèces qui le composent, le prunier domestique (*prunus domestica*, L.), arbre originaire de la Syrie & de la Dalmatie, naturalisé dans toute l'Europe, & dont il existe près de cent variétés essentiellement différentes par le volume, la forme, la couleur, l'odeur, la saveur de leur fruit, & par le degré de consistance de leur parenchyme. Les prunes réputées les meilleures, telles que la prune de reine-claude, la Sainte-Catherine, le gros damas, joignent à une saveur douce, sucrée, légèrement acide & très-agréable, un arôme très-suave. Leur pulpe succulente se compose de mucilage, de sucre, & d'une certaine quantité d'acide végétal.

Les prunes fraîches offrent un aliment à la fois nutritif, analéptique, rafraîchissant, adoucissant, légèrement laxatif, & elles sont loin de mériter le reproche qu'on leur a fait de déterminer la dysenterie, la diarrhée. Pris avec modération & lorsqu'ils sont bien mûrs, ces fruits, au contraire, sont très-salutaires, & conviennent surtout aux individus robustes, bilieux & sanguins; ils peuvent encore être d'un grand secours comme aliment diététique, non-seulement dans le scorbut, les dartres & autres maladies chroniques de la

peau, mais encore dans plusieurs affections de l'appareil digestif, &c.

On peut, avec les prunes, composer des boissons tempérantes, très-utiles dans les maladies fébriles, les phlegmasies, les angines, les catarrhes, les affections inflammatoires des voies urinaires, on dans toutes les maladies aiguës qui réclament l'emploi des boissons mucilagineuses & légèrement sucrées : mais on a rarement recouru aux prunes fraîches comme médicament; ce n'est guère que desséchées & réduits en pruneaux (*voies ce mot*), que les médecins emploient ces sortes de fruits.

Quoi qu'il en soit, les prunes sèches ou fraîches peuvent être administrées en décoction dans l'eau, en quantité variable : leur pulpe, qui entre dans les électuaires *diapran*, *lénitif* & dans la *confection hamech*, compositions pharmaceutiques à peu près inusitées aujourd'hui, peut se donner à la dose de plusieurs onces dans l'espace de vingt-quatre heures; elle sert encore à faire des compotes, des marmelades, des pâtes, des dragées, & le fruit entier est susceptible d'être confit au sucre, ou conservé dans des brups ou des liqueurs appropriées.

Nous ne terminerons pas cet article sans dire un mot de la gomme jaunâtre & transparente qui suinte sous forme de larmes ou de gouttes, de l'écorce des pruniers comme des autres arbres de la même famille : cette gomme que l'on connoît dans les pharmacies sous le nom de *gomme nostras* (*voies Gomme*), a beaucoup d'analogie avec la gomme arabique, dont elle a toutes les propriétés : elle pourroit, au besoin, être employée aux mêmes usages. V.

PRUNIER ÉPINEUX. (*Voies PRUNELLIER.*)

PRURIGINEUX, adj. *Pruriginosus*; qui donne lieu à de la démangeaison. (*Voies PRURIGO.*)

PRURIGO, f. m. (*Pathol.*) *Prurigo*. Maladie cutanée, caractérisée par une démangeaison continue, avec éruption de petits boutons qui s'élèvent légèrement en pointe, & dont le frottement se recouvre d'une petite croûte brune, quand ils ont été écorchés.

Il faut bien distinguer cette maladie, qui a été ainsi nommée à cause de la sensation qui la caractérise, des éruptions cutanées qui sont produites & entretenues par la présence d'insectes, tels que la gale & le phthiriasis; il ne seroit pas plus exact d'admettre un prurigo pédiculaire qu'un prurigo pforique. Celui dont nous parlons ici, le distingue d'ailleurs de la gale, 1°. en ce qu'il n'est point contagieux; 2°. par la forme même des boutons, qui, dans cette dernière, consistent en de petites vésicules transparentes à leur sommet, & contiennent un liquide séreux & visqueux; 3°. enfin, par le siège de l'éruption. La gale, comme on

(1) Linné, *Aménités académiques*.

le fait, se montre principalement dans les plus des articulations des membres & entre les doigts, à leur origine, tandis que le prurigo affecte plus particulièrement le dos, les cuisses, la région hernale, le cou & quelquefois la face, que la gale ménage constamment.

La démangeaison que les malades éprouvent est telle, qu'ils la comparent souvent à celle que produiroit une multitude de fourmis qui courroient sur le corps, ce qui fait que M. Alibert désigne cette maladie sous le nom de *prurigo formicae*.

Bien que le prurigo soit une maladie de tous les âges, il semble cependant affecter de préférence les enfans & les vieillards; quelquefois il paroît héréditaire. M. Alibert l'a observé sur trois garçons, fils du même père. Les enfans nés de parens scrofuleux ou vénéreux, ceux chez lesquels il ne s'est opéré aucune d'épuration par le cuir chevelu, y sont très-exposés, de même que les individus doués d'une peau blanche & fine, & chez lesquels le système lymphatique a peu d'activité. A ces causes qui déterminent un prurigo qu'on pourroit appeler *constitutionnel*, ou pourrroit encore joindre la goutte: nous avons plusieurs fois observé cette maladie chez les gouteux, & peut-être bien est-ce plutôt à cette cause qu'il faut attribuer la fréquence du prurigo chez les vieillards, qu'à la cessation ou à la faiblesse d'action du système exhalant. Il est plus probable, en effet, que cette affection peut être produite par une altération dans la matière de la transpiration, que par l'extinction ou la presque-extinction de la vie dans les instrumens de cette fonction. Nous connoissons un médecin, jeune encore, dont la mère excessivement gouteuse étoit fréquemment tourmentée par un prurigo fort incommode, qui, lui-même, porta déjà des traces non équivoques de goutte à la main droite, & a fréquemment des démangeaisons insupportables à la face antérieure de la poitrine; démangeaisons qui le forcent à se rater jusqu'à excoriation de l'épiderme; & sont accompagnées d'une éruption épilémère de petits boutons qui ne sont autre chose que le prurigo; doué d'une susceptibilité nerveuse très-prononcée, tout ce qui peut exalter cette disposition, agit chez lui sur la peau d'une manière remarquable, & l'insomnie déterminée par le café est fréquemment accompagnée d'un prurigo général, sans éruption sensible.

Tout ce qui s'oppose à la sortie du fluide perspiré, tout ce qui peut donner à ce fluide des qualités irritantes, devient cause du prurigo. La malpropreté, l'habitation dans des lieux humides & peu aérés d'une part; de l'autre, l'abus des liqueurs alcooliques, une nourriture malsaine, & principalement composée de viandes salées & corrompues, des fatigues excessives, des veilles fréquentes & prolongées, des imprudences morales vices, de longs & profonds chagrins, &c., produisent cette maladie.

Il est des cas dans lesquels on voit le prurigo survenir après la suppression d'hémorragies habituelles. M. le prof. Alibert, qu'on est obligé de citer à chaque instant quand on parle des affections cutanées, a vu, plusieurs fois, celle dont il est ici question, survenir immédiatement après la suppression des règles ou des hémorroïdes, & se dissiper par le retour de ces hémorragies.

Quelquefois le prurigo n'est qu'une incommodité passagère, & qui revient à des époques plus ou moins éloignées; mais souvent aussi, par sa longue durée, la marche continue & la résistance qu'il oppose à tous les moyens employés pour le combattre, il fait de la vie des malades un supplice continuel, ses symptômes s'exaspérant aux approches & dans le milieu de la nuit. L'impossibilité de prendre aucun repos, & de se livrer au sommeil, finit par entraîner un désordre général dans l'économie, d'où une foule de maladies qui viennent accroître la somme de leurs maux, & auxquels ils succombent. On a vu de ces malheureux tomber dans une véritable folie, & se donner la mort. Quand la maladie est parvenue à un certain degré d'ancienneté & d'intensité, il sembleroit qu'elle se propage au tissu cellulaire sous-cutané & même aux muscles, & il survient, ainsi que l'a observé M. Alibert, tantôt une infiltration générale, tantôt aussi, les membres deviennent roides & les muscles se dessinent à leur surface, d'une manière remarquable.

L'anatomie pathologique apprend peu de chose; quant au prurigo en lui-même, les boutons s'effaissent à la mort, & si la maladie a duré longtemps, on ne voit autre chose à la peau, qu'une augmentation d'épaisseur & de consistance de l'épiderme, & les petites croûtes qui recouvrent le sommet des boutons. Ici, comme dans la plupart des autres affections cutanées, avec lesquelles les malades succombent, on ne peut guère considérer les diverses altérations organiques qui se rencontrent, que comme les causes ou les effets du prurigo, & on sent combien ces altérations doivent varier selon la constitution particulière des sujets, & les prédispositions qu'ils pourroient présenter à telle ou telle maladie.

Quelle pénible que soit à supporter le prurigo, il faut cependant bien le garder d'employer des moyens brusques & qui agiroient comme répercussifs, pour se obtenir la guérison, surtout quand il a duré long-temps; des maladies graves pourroient devenir la suite d'une telle pratique. Nous avons vu plusieurs fois la folie succéder soit à la disparition spontanée & prompte de cette affection, soit à la répercussion survenue par une médication imprudente; on a également des exemples de maladies des autres organes qui ne reconnoissent point d'autres causes. L'expectation des premières voies & de légers purgatifs, s'il y a lieu, des bains émolliens, un régime médical & alimentaire doux, quelquefois, sur la fin du traite-

ment, les eaux de Bonnes ou de Cauterels, les sucres de plantes amères & diurétiques, & enfin les moyens propres à rappeler les évacuations supprimées, quand ces suppressions sont causées du prurigo, telles sont, selon M. Alibert, les bases du traitement de cette maladie, que personne n'a été à même d'observer aussi fréquemment que lui, & dont il a le premier tracé le tableau.

(L. J. RAMON.)

PRURIT, f. m. (*Pathol.*) *Pruritus*, *prurigo*, démangeaison. Terme générique dont on se sert pour exprimer une sensation qu'on ne sauroit définir autrement qu'en disant qu'elle porte ceux qui l'éprouvent, à gratter ou à frotter la partie qui en est le siège.

Le prurit existe tantôt comme symptôme essentiel de certaines maladies, tantôt comme symptôme précurseur de quelques affections, tantôt enfin, c'est un phénomène sympathique d'une maladie plus ou moins éloignée de la partie dans laquelle il existe.

Dans la plupart des maladies cutanées, le prurit se présente comme symptôme essentiel; on l'observe également dans quelques irritations de la muqueuse des organes génitaux, dans la gonorrhée & la leucorrhée, par exemple; il est quelquefois symptôme précurseur de certaines hémorragies. Les hémorroïdes sont ordinairement précédées d'une démangeaison insupportable à l'anus; l'épistaxis, indépendamment des symptômes de congestion cérébrale qui l'annoncent, est précédée d'un prurit des narines; il devient phénomène sympathique dans quelques maladies: c'est ainsi que le calcul de la vessie s'annonce ordinairement par une démangeaison à l'extrémité de la verge, la présence de vers dans le canal intestinal, par une démangeaison des narines.

Le prurit s'observe aussi dans quelques maladies chirurgicales; il attaque quelquefois les membres entourés d'un appareil de pansement qu'on est obligé de laisser quelque temps sans le changer. Dans ce cas, c'est plutôt un véritable prurigo, ou un commencement d'érysipèle, qu'on guérit promptement en mettant le membre à l'air, qu'un véritable prurit, & ce dernier n'est ici qu'un symptôme. Les plaies qui se cicatrisent sont ordinairement accompagnées d'une démangeaison plus ou moins vive; ce symptôme, dont la connoissance est vulgairement répandue, est attribué par quelques-uns à l'abord du sang dans des vaisseaux jusque-là divisés ou obstrués; ne seroit-il pas aussi exact de l'attribuer à une sensibilité excessive de la peau qui forme les cicatrices? sensibilité qui persiste d'ailleurs long-temps après la cicatrisation des plaies. Cela nous paroit d'autant plus probable, qu'il seroit impossible d'expliquer la marche de la nature dans la guérison des plaies, avec cette obstruction des vaisseaux & l'absence du sang dans leur intérieur.

On voit, d'après ce qui précède, que le prurit ne peut être considéré comme une véritable maladie, mais seulement comme symptôme, ou comme phénomène sympathique.

(L. J. RAMON.)

PRUSSIANE, f. m. (*Chir.*) *Prussias*, *atis*. Ce mot est synonyme d'*hydrocyanate* & de *cyanure*. On nomme *prussiates*, les sels formés par l'acide prussique uni à des bases alcalines terreuses ou métalliques. Les caractères principaux de ces sels sont les suivans: 1°. ils sont solubles dans l'eau, ils verdissent le sirop de violette, rougissent le papier de curcuma, & présentent des propriétés alcalines, même quand on les a préparés avec excès d'acide prussique; 2°. la plupart des acides les décomposent avec dégagement d'acide hydrocyanique; 3°. versés à l'état liquide dans des solutions métalliques, ils y déterminent des précipités qui, par leur couleur & leurs propriétés, sont connoître le métal contenu dans la dissolution soumise à l'expérience. (*Voyez* le mot *REACTIFS* de ce Dictionnaire.)

Les prussiates de *fer*, de *mercure*, de *potasse*, &c., n'étant pas employés en médecine, nous renvoyons le lecteur au *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

(CH. HENNELLE.)

PRUSSIQUE (Acide). (*Chimie. Mat. méd.*) *Acide Hydro-cyanique*. La découverte de cet acide est due à Schéele, qui a indiqué, en 1780, les premiers procédés au moyen desquels on pouvoit l'obtenir, mais ce chimiste ne parvint à l'obtenir que mêlé à une quantité d'eau dont la proportion n'étoit pas constante; c'est à M. Gay-Lussac que nous devons de le connoître à son état de pureté. Suivant ce savant, la composition est pour cent parties en poids:

Carbone.....	44,69
Azote.....	51,66
Hydrogène.....	3,65

Cet acide est liquide, incolore, d'une odeur forte, insupportable & analogue à celle des amandes amères; sa saveur, d'abord fraîche, devient âcre, irritante, & produit un sentiment de constriction à la gorge, qui détermine la toux. Il est très-volatil & se décompose très-promptement; aussi les pharmaciens doivent-ils être en garde contre cette altération qui ne permettroit plus de l'employer; ils doivent en préparer peu à la fois & le renouveler souvent. On le retire de l'écorce du merisier à grappe (*prunus padus*), du laurier cerise, des fleurs du pêcher, des amandes amères, &c. (*Voyez*, pour les différens modes de préparation de cet acide, le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

Voici ce que dit M. Magendie sur l'emploi de ce médicament (1).

« L'acide prussique affaibli s'emploie avec succès dans tous les cas où l'irritabilité des organes pulmonaires est vicieusement augmentée ; ainsi l'on s'en sert avantageusement dans le traitement des toux nerveuses & chroniques, dans l'asthme, la coqueluche, dans le traitement palliatif de la phthisie ; un grand nombre d'observations portent maintenant à croire qu'il peut procurer une guérison complète lorsque cette maladie n'est encore qu'à son premier degré. »

En Angleterre, on l'a employé avec succès contre la toux hystérique, sympathique de l'affection d'un autre organe, & contre la dyspepsie. M. Elliotson rapporte qu'il a guéri par l'emploi de ce médicament, tant à l'hôpital Saint-Thomas de Londres, que dans la pratique particulière, plus de quarante malades atteints de dyspepsie avec ou sans vomissemens, & accompagnés de douleurs aigres vives à la région épigastrique & de pyrosis. Le même médecin cite un cas de colique des peintres dans lequel le docteur Proust donna l'acide prussique & procura un soulagement instantané. M. Elliotson a encore administré l'acide hydro-cyanique dans un grand nombre d'affections de poitrine ; il a presque constamment obtenu la cessation de la toux qui fatiguait les malades. Extérieurement, l'acide prussique médicinal, employé en lotion dans diverses maladies de la peau, n'a pas fourni à M. Elliotson de résultats satisfaisants, tandis que le Dr. Thomson (2) assure l'avoir employé en lotions & avec un succès constant, pour diminuer ces démangeaisons & ces cuissans si fatigants des maladies cutanées, & avoir guéri par ce moyen plusieurs espèces de dartres, notamment diverses couperoles. M. Jacob-Bouchene (3) a publié un Mémoire très-intéressant sur l'emploi de l'acide prussique dans le traitement du catarrhe pulmonaire chronique. Mémoire dans lequel ce médecin rapporte quatre cas de guérison parfaite. Il termine en disant que ce médicament, employé à petite dose, n'a pas plus d'inconvénient qu'un looch ordinaire ; il faut observer que l'état aigu du catarrhe n'admet pas l'emploi de ce médicament, dont le succès est beaucoup plus certain lorsqu'on a eu préalablement recours à quelques moyens antiphlogistiques. M. Bouchene a aussi employé l'acide prussique dans un cas de phthisie pulmonaire, mais il est parvenu seulement à calmer momentanément la toux.

En Italie on s'est servi de l'acide hydro-cyanique pour calmer la trop grande irritabilité de l'utérus, même dans les cas de cancer, & pour

modérer les mouvemens du cœur dans les maladies rhéniques.

Le prof. Bréra parle beaucoup des bons effets de l'acide prussique dans la pneumonie ; il le conseille aussi contre les rhumatismes & comme vermifuge. Le Dr. Macleod dit avoir calmé des palpitations acutives par l'emploi de ce médicament ; il l'a également employé comme palliatif dans quelques cas d'anévrysmes du cœur.

Le Dr. Frisch, médecin danois, dit avoir calmé des douleurs intolérables, causées par un cancer du sein, & qui avaient résisté à tous les antispasmodiques, en faisant laver la plaie avec l'acide hydro-cyanique étendu d'eau. Il cite un cas de guérison de phthisie pulmonaire, & d'autres exemples dans lesquels il en a obtenu de bons effets.

Eulin, M. le Dr. Guérin, du Mans, a employé tout récemment avec succès, l'acide hydro-cyanique dans deux cas de lièvres cérébrales.

L'acide prussique médicinal, le seul dont on fasse usage en médecine, se prépare en étendant l'acide hydro-cyanique obtenu par le procédé de M. Gay-Lussac, de six fois son volume d'eau distillée.

On peut encore préparer l'acide prussique médicinal, en employant de l'alcool au lieu d'eau & dans les mêmes proportions ; par ce procédé, qui est aujourd'hui presque généralement adopté, il conserve mieux les propriétés adatives & s'évapore beaucoup moins promptement que celui qu'on obtient par le premier procédé.

Voici les formes sous lesquelles M. Magendie l'administre le plus commodément.

Mélange pectoral.

℥. Acide prussique médicinal.....	3j
Eau distillée.....	℥ij
Sucre pur.....	3j

F. S. L. Un mélange dont on prendra une cuillerée à bouche le matin, & une le soir en se couchant.

On peut élever la dose de ce mélange jusqu'à six & même huit cuillerées par jour.

Potion pectorale.

℥. Infusion de lierre terrestre.....	3ij
Acide prussique médicinal.....	℥ss xv.
Sirop de guimauve.....	3j

F. S. L. Une potion à prendre par cuillerées à bouche, de trois heures en trois heures.

Sirop cyanique.

℥. Sirop de sucre parfaitement clarifié.....	℥ij
Acide prussique médicinal.....	3j

On se sert de ce sirop pour ajouter aux potions pectorales ordinaires & remplacer les autres sirops.

(1) Formulaire pour la préparation & l'emploi de plusieurs nouveaux médicaments, 5^e édition. Paris, 1825.

(2) Lond. med. and phys. journ., février 1829.

(3) Bulletin de l'Académie de médecine. — Nouvelle Bibl. méd., août, 1824.

Mélange pour lotions.

Acide hydro-cyanique médicinal. 3ij
Eau de laitue. ʒij

On peut porter la dose de l'acide jusqu'à quatre gros.

On fait usage de ce mélange en applications sur les dartres, les cancers, & pour faire des injections dans les cas de cancers de l'utérus.

L'acide prussique médicinal est un des médicaments qui demande le plus de circonspection & de précaution dans le mode d'administration; car quoique donné à des doses convenables, mais à des intervalles trop rapprochés, on l'a vu produire de la céphalalgie & une sorte de vertige qui ne cessait qu'au bout de quelques minutes.

Les expériences faites avec l'acide hydro-cyanique pur prouvent qu'il est de tous les poisons connus, celui qui agit avec le plus d'énergie.

Les trois expériences suivantes, consignées par M. Magendie dans les *Annales de Chimie & de Physique* (décembre 1817), donnent une idée des propriétés toxiques de cet acide.

Expérience première. L'extrémité d'un petit tube de verre, trempée légèrement dans un flacon contenant quelques gouttes d'acide hydro-cyanique pur, fut portée immédiatement dans la gueule d'un chien vigoureux; à peine le tube avoit-il touché la langue de l'animal, qu'il fit deux ou trois grandes inspirations & tomba roide mort. Il fut impossible de trouver dans ses organes musculaires locomoteurs, aucunes traces d'irritabilité.

Seconde expérience. Quelques atomes d'acide hydro-cyanique furent appliqués sur l'œil d'un chien. On observa des effets semblables & aussi meurtriers.

Troisième expérience. On injecta dans la veine jugulaire d'un chien, une goutte d'acide hydro-cyanique étendue de quatre gouttes d'alcool. L'animal mourut fur-le-champ comme s'il eût été frappé de la foudre.

M. Coullon, dans un Mémoire qui a pour titre *Recherches sur l'acide hydro-cyanique*, donne l'énumération des symptômes qu'il a observés sur les différents animaux qui ont été soumis à ses expériences. Indépendamment des symptômes généraux, communs à tous les animaux, tels que le trouble momentané de la respiration, la paralysie générale ou partielle, & les différents degrés du narcotisme, on remarque une *douleur épigastrique* chez l'homme & chez les chiens; des *convulsions* dans les animaux à sang chaud diurnes, les crustacés & les insectes aériens, tandis que les mammifères nocturnes, les oiseaux de nuit, les animaux à sang froid & les insectes aquatiques n'en éprouvent pas; le *vomissement* chez les bêtes, les carnivores, les oiseaux rapaces, passe-

reux, gallinacés, phénomène que l'on n'observe presque jamais dans les rongeurs, & jamais dans les chevaux, les plantigrades, les reptiles batraciens, sauriens, ophidiens, les insectes & les zoophytes; la *perte du mouvement & de la sensibilité des membres thoraciques* avant celle des membres abdominaux dans les troupes, les lézards, les crevilles, les insectes, ce qui a lieu dans un ordre inverse pour les autres animaux; des *déjections abondantes* dans les carnassiers; la *salivation* chez les mêmes animaux, & quelquefois chez l'homme; une *secrétion* particulière aux gastropodes, aux vers à sang rouge, &c.; enfin, M. Coullon a établi par une série d'expériences comparatives, que les effets que l'on obtient en faisant prendre de l'acide prussique-médicinal à des doses beaucoup plus fortes, étoient identiques à ceux produits par l'acide hydro-cyanique pur.

Les lésions de tissus produites par l'acide hydro-cyanique sont les suivantes: les vaisseaux dont l'ensemble constitue le système veineux, sont gorgés de sang noir, huileux, épais. La contractilité des muscles qui sont sous l'influence de la volonté d'abord, puis celle du cœur & des intestins, est anéantie immédiatement ou peu de temps après la mort. Plusieurs parties du corps, & principalement le cerveau, la moelle épinière, le fong & le cœur, exhalent assez ordinairement une odeur d'amandes amères: on a remarqué aussi que les cadavres pouvoient être conservés assez long-temps sans se putréfier. (*Orfila, Toxicologie générale.*)

Quant au traitement de l'empoisonnement par l'acide hydro-cyanique, l'état actuel de la science n'offre pas de moyens sur lesquels on puisse assez compter pour les indiquer. L'huile d'olive, le lait, la thériaque, le chloro, la potasse caustique, ont tour à tour été proposés comme contre-poison de cet acide, mais l'expérience a prouvé qu'aucun d'eux ne s'opposoit à son action. Plusieurs médecins ayant annoncé l'ammoniacque, l'huile de térébenthine & l'infusion concentrée de café comme antidotes certains de l'acide hydro-cyanique, M. le prof. Orfila répéta ces expériences avec un soin extrême, & les résultats prouvèrent qu'on ne devoit pas plus compter sur ces prétendus spécifiques que sur les précédents.

Le médecin appelé pour un empoisonnement de ce genre devra donc, à défaut d'antidote, se borner à remplir la seule indication qui reste en son pouvoir, indication qui consiste à évacuer les portions d'acide hydro-cyanique qui n'ont pas encore agi; il se bâte d'administrer un vomitif ou laxatif purgatif, s'il est appelé trop tard, après quoi il combattra les symptômes de l'empoisonnement par des frictions sur les tempes, avec la teinture de cantharides & l'ammoniacque, des sinapismes aux pieds, des boissons mucila-

gineuses. La saignée à la jugulaire ou l'application de sangsues derrière les oreilles, seront indiquées pour combattre les symptômes de congestion cérébrale. Hume regarde ce dernier moyen comme propre à arrêter les progrès de la maladie; nous pensons cependant qu'il seroit insuffisant s'il étoit employé seul. (Cm. HERNELLE.)

PSSAMMISME, f. m. *Pssammismus*, dérivé du grec *ψαμμος*, sable. Expression employée par Paul d'Egine, pour désigner le traitement de l'hydro-pisie, par le bain de sable. V.

PSSELLISME, f. m. (*Path.*) *Pssellismus*, dérivé du grec *ψαλλω*, bégaiement. Nom générique donné par Sauvages (*Nosolog.* classe 6^e, les *dépêties*, ordre 5^e, *dyscinésies*) aux différents vices de prononciation. (Voyez, pour la définition des principales espèces de pssellismes, les mots **BÉGAIEMENT**, **GRASSEMENT**, **MUGILALISME**, &c. dans ce Dictionnaire.)

PSEUDARTHROSE, f. f. (*Path.*), de *ψευδης*, faux, & de *αρθρον*, articulation. Mot proposé par les Modernes pour exprimer cet état de non-consolidation des extrémités osseuses fracturées, désigné par les auteurs sous la dénomination de *fausse articulation*. V.

PSEUDO-ASTHME, f. m. (*Path.*) *Pseudo-asthma*, de *ψευδης*, faux, & de *ασμα*, asthme. Mot à moi, faux asthme. Expression primitivement employée par Al. Benedetti, médecin de Vérone, pour désigner toute dyspnée qui ne présente pas les caractères de l'asthme. V.

PSEUDO-BLEPSIE, f. f. (*Path.*) *Pseudo-blepsia*, de *ψευδης*, faux, & de *βλεπω*, je vois. Nom générique donné par Cullen aux diverses perversions de la vue, tels que les *nuages voltigeans*, la *diplopie*, la *berlue*, &c. V.

PSEUDO-COIE, f. f. (*Path.*) *Pseudocoia*, du grec *ψευδης*, faux, & de *κοιη*, ouïe. Ouïe fautive.

PSEUDO-CYËCIE, f. f. *Pseudokyesis*, du grec *ψευδης*, faux, & de *κυεις*, grollesse. Expression employée par les Modernes pour indiquer une fautive grollesse.

PSEUDOHAPHIE, f. f. *Pseudohaphia*. On a proposé dans ces derniers temps de désigner sous ce nom, l'hallucination du sens du toucher, en faisant dériver ce mot du grec *ψευδης*, faux, & de *αφη*, tact. V.

PSEUDO-HYDROPSIE, f. f. (*Path.*) *Pseudo-hydrops*, de *ψευδης*, faux, & de *υδρωψ*, hydropisie.

Mot à mot, fautive hydropisie. Zacutus Lusitanus (1) emploie le mot *pseudo-hydrops* dans cette acception.

PSEUDO-LIEN ou mieux **PSEUDO-SPLEN**. (*Anat.*) *ψευδελειν*. C'est sous ce nom que Ruysch (2) désigne les glandes volumineuses engorgées, dont le tissu preoit l'apparence de celui de la rate.

PSEUDO-MÉDECIN, f. m. *Pseudomedicus*. Mot à mot, faux médecin, charlatan. (Voyez ce mot.)

PSEUDO-MEMBRANE, f. f. (*Path.*), dérivé de *pseudo*, faux, lequel dérive à son tour de *ψυδης* & de *membrana*, membrane, fautive membrane. On donne ce nom aux productions ou expansions accidentelles qui ont l'apparence de membranes fibreuses, séreuses, &c., sans en avoir l'organisation & la texture. (Voyez **MEMBRANE** (fautive membrane) dans ce Dictionnaire.) (BRICHTEAU.)

PSEUDO-MOLE. *Pseudomola*. Nom sous lequel Ruysch (3) désigne des portions de placenta ou des caillots de sang restés dans la matrice.

PSEUDO-PÉRIPNEUMONIE, f. f. (*Path.*) *Pseudoperipneumonia*. Fautie péripleumonie.

PSEUDO-PHTHISIE, f. f. (*Path.*) *Pseudophtisis*, dérivé des mots grecs *ψευδης*, faux, & *φθισις*, phtisie. Mot à mot, fautive phtisie. Dérivé produit par toute autre maladie qu'une lésion organique des poumons (4).

PSEUDOPIE, f. f. (*Path.*) *Pseudopia*, de *ψευδης*, faux, & de *οψ*, oeil. On a proposé, dans ces derniers temps, de donner ce nom à une hallucination du sens de la vue.

PSEUDO-PLEURÉSIE, f. f. (*Path.*) *Pseudopleuritis*. Ce mot, que quelques auteurs ont employé comme synonyme de *pleurodynie*, signifie encore, comme son étymologie grecque l'indique, fautive pleurésie.

PSEUDO-PNEUMONIE, f. f. (*Path.*) *Pseudopneumonia*, dérivé du grec *ψευδης*, faux, & de *πνευμων*, poumon. Fautie pneumonie.

PSEUDO-PNEUMONITE, f. f. (*Path.*) (Voy. **PSEUDO-PNEUMONIE**.)

PSEUDO-POLYPE, f. f. (*Path.*) *Pseudopolypus*.

(1) *Prax. adm.*, lib. II, p. 80.

(2) *Cent.* 1, obs. 51.

(3) *Obs. anat. chir.*, obs. 29.

(4) *Ephém. des cur. de la nat.*, ann. 11.

lypus, dérivé de *ψυδης*, faux, & de *πλυνσις*, polype. Cécérations polyfurieuses que l'on rencontre après la mort, dans le cœur & dans les gros vaisseaux. Kerckringius employoit cette exprellion pour désigner les concrétions fibreuses du cœur, & Bouquet (1) s'en est servi pour indiquer les excroissances membraneuses qui viennent sur quelques villosités, comme le cerveau, l'utérus, &c.

PSEUDORASIE, f. f. (*Path.*) *Pseudorasis*, du grec *ψυδης*, faux, & de *ῥασια*, vue. Nom sous lequel on a proposé de désigner une hallucination du sens de la vue.

PSEUDOREXIE, f. f. (*Path.*) *Pseudorexia*, du grec *ψυδης*, faux, & de *ῥεξις*, appétit. Mot à mot, faux appétit.

PSEUDOSPIRÉSIE, f. f. (*Path.*) *Pseudosphresia*, de *ψυδης*, faux, & de *σφρησις*, odorat. Exprellion récemment proposée pour indiquer une hallucination du sens de l'odorat.

PSITAPHIE, f. f. (*Hyg.*) Quelques auteurs ont employé ce mot comme synonyme de massage. (*Voyez* MASSAGE dans ce Dictionnaire.)

PSILOSE, f. f. (*Voyez* Ptilose.)

PSILOTHRE, f. m. (*Hyg.*) *Psilothrum*, dérivé du grec *ψιλλος*, dépilatoire. Nom donné à toute substance susceptible de faire tomber les poils. (*Voyez* DÉPILATOIRES dans ce Dictionnaire.)

PSITTACION. (*Pharm.*) Nom d'un emplâtre résoluif, décrit par Paul Égine (*lib. VII, c. XVII*), & d'une espèce de collyre dont parle Scribonius Largus (*Collyrium psittacinum*).

PSOAS, f. m. (*Anat.*) *Psoas*, de *ψις*, les lombes. On désigne sous ce nom deux muscles couchés sur les côtes des vertèbres lombaires; mais on les distingue par les épithètes de *grand* & de *petit*.

Le *grand psoas* s'étend de la première des vertèbres dorsales au petit trochanter, en se dirigeant obliquement en bas, en dehors & un peu en avant jusque sur le pubis, & ensuite en arrière jusqu'à sa terminaison. Dans la région lombaire, ce muscle touche en avant aux parties contenues dans l'abdomen; en arrière au muscle carré des lombes, enveloppé dans une membrane ligamenteuse, au ligament ilio-lombaire dont il est séparé par du tissu graisseux, enfin aux apophyses transverses des quatre premières vertèbres lombaires, & s'y attache par autant de languettes; en dedans aux fibro-cartilages intervertébraux de la région

lombaire, & aux parties voisines du corps des vertèbres correspondantes, où il adhère sans s'attacher néanmoins au milieu de la hauteur de ce corps, où passent transversalement des nerfs & des vaisseaux lombaires.

Dans la région du bassin, le muscle d'abord séparé de l'iliaque, ensuite contigu à ce muscle, finit par se confondre avec lui, & ainsi confondu il longe en dehors le détroit supérieur du bassin qu'il rétrécit un peu en travers, passe sur le pubis en dehors de l'éminence iléo-pélinée, au-dessous de l'arcade crurale & sort du bassin.

Il l'aîne il passe devant l'articulation coxo-fémorale & y adhère, enfin il se fixe au-dessus du petit trochanter, séparé de cette tubérosité par une bourse muqueuse. (*Voyez* le Dictionnaire d'Anatomie.)

Le *petit psoas* s'étend obliquement en bas & en avant depuis la douzième vertèbre des lombes, jusqu'à l'éminence iléo-pélinée, où se contournant de dehors en dedans, & d'avant en arrière le long du grand psoas, il manque fréquemment. Il touche en arrière & en dedans au grand psoas, en avant & en dehors aux parties qui remplissent l'abdomen. Son extrémité supérieure s'attache au fibro-cartilage qui unit la douzième vertèbre dorsale à la première des lombes, ainsi qu'au corps de ces vertèbres; quelquefois à l'apophyse transversale de l'un ou de l'autre de ces os. Son extrémité inférieure, fixée à l'éminence iléo-pélinée, se continue & avec l'aponévrose pelvienne & avec l'aponévrose des muscles iliaque & psoas.

(P. N. G.)

PSOITE ou **PSOITIS**, f. f. (*Pathol.*), de *ψις*, lombes. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer l'inflammation du psoas & des parties situées au-devant des vertèbres lombaires. Cette maladie, quoiqu'elle rare, a été observée plusieurs fois, surtout chez des individus du sexe masculin, qui avoient fait de violents efforts musculaires.

On peut consulter pour plus amples renseignements sur cette phtégasie, les *Annales générales de médecine d'Altembourg*, dans lesquelles le Dr. Horn a publié, en 1810, des considérations sur le diagnostic de l'inflammation des muscles psoas. V.

PSORA, f. m. *ψωρα* (*ψωμις*, je frotte). Synonyme de gale. (*Voyez* GALE.) (L. J. B.)

PSORALIER, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Psoralea*. Genre de la diadelphie décandrie & de la famille des légumineuses (*voyez* ce mot dans le Dictionnaire de Botanique). Le *psoralea bituminosa*, arbrisseau qui croît en France sur les bords de la Méditerranée, répand l'odeur de l'asphalte; on retire de ses graines une huile volatile existante, & le décoctum de ses feuilles a été employé contre

(1) *Med. sceptor*, lib. 1.

contre le cancer. Ce végétal est généralement peu usité en médecine. V.

PSORIASIS ou **PSORIS** **CRÔUTEUX**, f. f. (*Pathol.*), dérivé de *ψωρα*, gale. Mot employé par M. le prof. Alibert (*Néologie naturelle*), pour désigner une maladie de la peau assez rare, que jusqu'à présent on a confondue avec la *gale pustuleuse*, avec laquelle, il est vrai, elle a beaucoup de ressemblance : comme cette dernière, cependant, la psoriasis n'est nullement contagieuse ; les pustules, quoique très-grosses & remplies d'un pus plus ou moins épais & rouffâtre, comme dans la gale pustuleuse, ne reconnaissent pas pour cause la présence de l'acarus : on les voit répandus sur toutes les parties du corps indistinctement ; souvent il y en a plus sur le dos de la main qu'autour du poignet, & leur siège principal n'est point l'intérieur des membres, ni les articulations.

Ces pustules ont ordinairement une arête violette ; leur grosseur est celle d'un petit pois ; elles n'existent qu'une démanaison légère, & ne sont jamais en très-grand nombre à la fois ; mais à peine une d'elles est-elle disparue, que déjà elle est remplacée par une autre.

On observe cette maladie chez les sujets de tous les âges, de toutes les conditions & jouissant d'ailleurs d'une très-bonne santé. L'emploi des purgatifs & des amers, les bains simples ou alcalins, & surtout les lotions avec l'acide hydrochlorique & l'eau de Barèges, sont les moyens le plus efficacement employés dans le traitement de cette affection. V.

PSORIFORME, adj. (*Pathol.*) *Psoriformis* ; qui ressemble à la gale.

PSORIQUE, adjectif. (*Pathol.*) *Psoricus*, du grec *ψωρα*, gale ; qui est de la nature de la gale. On dit dans le langage médical, une affection, une éruption, une maladie *psorique*. On emploie encore cet adjectif pour désigner les remèdes employés contre la gale, mais alors il est précédé de la préposition *anti* (*anti*), qui en grec signifie contre. C'est dans ce sens que nous disons en parlant du soufre, que c'est un excellent *anti-psorique*. V.

PSOROPHTHALMIE, f. f. (*Pathol.*) *Psorophthalmia*, dérivé de *ψωρα*, gale, & de *ὀφθαλμος*, oeil. Ophthalmie psorique ou dartreuse. Galien (*De fac. parab. X*) désigne encore sous ce nom une inflammation de l'œil, accompagnée de prurit & d'éruption prurigineuse autour des paupières. V.

PSYCHAGOGIQUE, adj., & f. m. (*Thérap.*) *Psychagogicus*, de *ψυχη*, vie, & *αγω*, j'apporte, je conduis. Ce mot que l'on peut employer indistinctement

comme adjectif & comme substantif, indique, suivant Schneider, tout médicament dont l'action est susceptible de ranimer la vie lorsqu'elle paroît éteinte, comme dans certains cas de syncopes, d'hystérie, d'apoplexie, &c. - V.

PSYCHOLOGIE, f. f. (*Physiol.*) La psychologie, de *ψυχη*, ame, & de *λογος*, discours, a pour objet l'étude de l'intellect & de ses facultés, considérées d'une manière abstraite ou indépendante de l'organisation matérielle de l'homme & des animaux.

Pendant long-temps la psychologie n'a été étudiée que comme une partie du domaine de la philosophie occulte ; mais, comme toutes les sciences, elle a aujourd'hui ses faits, sa logique, ses principes, ses preuves, son degré de certitude & ses mystères.

Envisagée sous ce point de vue, la psychologie se compose des différents ordres ou séries de faits qu'aucun sens externe n'atteste, qu'il n'appartient qu'aux sens internes de saisir, d'observer & de coordonner ; mais ces faits, pour être hors de la portée de la vue, du toucher, n'en ont pas moins une existence réelle, soit qu'ils aient un appareil organique interne ou secret, soit qu'ils résultent d'un principe immatériel, pouvant agir par lui-même, veillant sans cesse en nous dans le sommeil comme dans la veille (1). Les pensées, les volitions, les affections de l'ame, telles sont les trois grandes séries d'actes intellectuels & moraux qui s'exercent hors de la portée des sens externes. Nous ne voyons, nous ne touchons, ni les idées, ni les intentions, les projets, les opinions de quelqu'un, ni les déterminations de la volonté, ni la joie, ni le chagrin, & cependant nous en avons le sentiment, l'intelligence ou la conscience. Cette conscience est par conséquent au monde moral, ce que les sens externes sont au monde physique ; de plus, la conscience peut par elle-même, comme les sens externes, recevoir des impressions, percevoir, comparer, juger, raisonner, le souvenir, imaginer, &c., & cette suite d'opérations s'exécute d'autant plus sûrement, d'autant plus efficacement, que l'ame est libre d'elle-même, c'est-à-dire affranchie des impressions du dehors. Il y a plus, c'est que, dans l'état de veille, au moment même où l'attention semble le plus profondément plongée dans la méditation & où l'intelligence paroît exclusivement occupée d'un objet, l'ame garde toujours assez de liberté pour s'apercevoir de ce qu'elle fait, pour observer ce qu'elle éprouve. Nous ne voyons plus, nous n'entendons plus ce qui nous entoure, ce qui assiége nos sens, mais nous conservons le sentiment de ce qui se passe en nous, & cette vue intellectuelle n'est pas même suspendue dans le

(1) DUGALD-STEWART.

comme il; car si quelqu'un est éveillé subitement, il sent que l'on vient d'interrrompre en lui une suite de pensées; par la même raison, nous croyons que la faculté pensante est également en action dans la syncope & l'évanouissement, dans l'apoplexie, la léthargie, le carus, &c.

On conçoit que, dans ces diverses circonstances, la continuité de perception ne peut être l'œuvre des sens. Il en est de même quand l'âme est occupée de sujets abstraits & d'idées universelles, de choses passées & futures, de l'infini & de l'éternité, &c.; en un instant elle raisonne sur la distance de la terre au soleil, de l'être au néant, du corps à l'esprit. Dans ce cas, la pensée s'exerce encore bien au-delà de l'objet perçu, elle tire de son propre fonds des idées tout-à-fait étrangères aux objets qui peuvent frapper les sens. Il résulte nécessairement de telles données, que l'intelligence a deux vues distinctes, l'une qu'elle exerce sur elle-même, l'autre qui appartient aux sens. La première est l'observation interne ou sensintime; la seconde est l'observation sensible (1). Il y a dans l'opinion d'Aristote, qui distinguait une *intelligence passive* & une *intelligence active*, quelque chose d'analogue à cette assertion: tout homme d'ailleurs est apte à en vérifier sur lui-même l'exactitude. Il suffit, pour se convaincre de la possibilité d'une investigation intérieure, de surprendre l'âme dans ses opérations & de s'attacher à ne voir dans les faits constatés que ce qui est, de n'en tirer que les inductions qui en sortent rigoureusement. Tant que les philosophes ne seront pas pénétrés de cet important précepte, l'étude des faits internes ou la science de l'âme ne sortira point de son état d'enfance, & les questions qui s'y rattachent demeureront toujours livrées aux caprices de l'opinion (2).

Cela posé, entrons dans quelques détails sur la série des faits intellectuels qui appartiennent à cette source d'observation.

Presque tous les philosophes, depuis Locke, s'accordent à ne reconnaître dans l'âme que deux facultés, *l'entendement* & *la volonté*.

Condillac, qui regarde la sensation comme l'origine commune & nécessaire de ces deux facultés, rapporte à la première l'attention, la comparaison, le jugement, la réflexion, l'imagination & le raisonnement.

Dans le système de M. de Tracy, penser n'est que sentir, & sentir est pour nous la même chose qu'exister. Suivant lui, sentir, c'est avoir la conscience d'une impression; avoir de la mémoire, c'est sentir le souvenir d'une impression perçue; juger, c'est sentir des rapports entre nos perceptions; enfin, vouloir, c'est sentir des desirs.

M. Laramignière comprend dans l'entendement, l'attention, la comparaison & le raisonnement; dans la volonté, le desir, la préférence & la liberté.

D'après le système de Kant, le plus compliqué de tous, les facultés ou formes primitives sont au nombre de vingt-cinq, savoir: deux formes de la sensibilité, l'espace & le temps; vingt notions pures de l'entendement: l'unité, la pluralité, la totalité, l'affirmation, la négation, la limitation, l'inhérence & la subsistance, la causalité & la dépendance, la focalité, la possibilité & l'impossibilité, l'être & le non être, la nécessité & la contingence, l'identité, la diversité, l'accord, la contradiction, l'intérieur, l'extérieur, la matière, la forme; enfin, trois formes de la raison; le *moi* ou l'âme, Dieu, l'Univers.

On voit que jusqu'alors les métaphysiciens ont cru devoir excepter du domaine de la psychologie, les affections de l'âme, bien qu'elles constituent l'un des points les plus importants de cette science. La raison d'une pareille exception tient sans doute à ce que la plupart ont confondu les passions avec les affections de l'âme; mais il n'est pas nécessaire d'insister sur une pareille erreur; il suffit d'observer en soi le principe, le caractère & les effets de ces deux genres d'actes moraux, pour être frappé de la différence qui les distingue. Les passions, en effet, ne sont autre chose que des sensations exagérées, tandis que les affections de l'âme proprement dites sont des faits de conscience, des actes intellectuels.

Du reste, les faits de conscience sont tellement impliqués dans les fonctions de relation, qu'il est impossible de les en séparer. Dans le phénomène de la sensation, le principe intelligent sent; dans le phénomène de la perception, il conçoit; dans le phénomène de la volition, il veut; ainsi ces trois éléments intégrans de toute fonction de relation sont des faits de conscience qui n'appartiennent en rien à l'observation sensible. Si notre conscience ne nous avait pas appris que nous sentons, que nous connaissons, que nous voulons, jamais nous n'aurions découvert les circonstances matérielles des phénomènes de relation, & voilà pourquoi les physiologistes ont été forcés d'admettre ces faits dans la science de la vie, bien qu'ils ne tombent nullement sous les sens.

Les faits de conscience une fois acceptés; il a bien fallu reconnaître qu'ils sont d'une autre nature, autrement perçus que les faits sensibles: il ne reste donc plus qu'à examiner si, par cela même qu'il y a en nous des faits invisibles, intangibles, &c.; il n'y a pas une réalité, une substance d'une autre nature qu'une substance ou une réalité sensible, entièrement distincte du corps, & à laquelle il faille rapporter tous les faits de conscience comme à leur véritable source. Ici commencent toutes les difficultés, tous les mystères de la psychologie & toutes les controverses des

(1) JOURNÉY, *Esquisse de philosophie morale*.

(2) *Ibidem*, *ibidem*.

métaphysiciens. Sans entrer dans aucune discussion à ce sujet, rappelons seulement en peu de mots les opinions des philosophes qui ont fait de la science de l'âme le sujet de leurs méditations. Empédocle admit dans tous les êtres animaux & végétaux une âme sensitive, pensant & voulant, qu'il regardoit comme une émanation de la Divinité; il pensoit avec Dicéarchus & Epicure, qu'elle étoit un composé des quatre éléments; Xénocrate la croyoit un mélange d'eau & de terre; Alcibiade disoit qu'elle étoit l'exercice commun de tous les sentimens, & Hippocrate, qu'elle étoit un esprit délié, répanda dans tous le corps. Démocrite tenoit qu'elle étoit de feu; Epithorme, qu'elle étoit tirée du fœtus; Platon, que c'étoit une substance spirituelle se mouvant soi-même. Anaxagore, disciple d'Empédocle, fut le premier qui proclama l'immortalité de l'âme, opinant qu'il fut professe & soutenir par l'école de Platon, ainsi que par les disciples de Pythagore, qui placèrent l'âme dans le cerveau. Aristote, tout étant le disciple de Platon, combattit la doctrine sur plusieurs points; il soutint que le principe immatériel, qui nous gouverne, a son siège dans le cœur. Leibnitz croit que les âmes ne sauroient commencer que par la création, ni finir que par l'annihilation; il est persuadé qu'elles préexistent dans la semence de l'homme, depuis le commencement des choses, & se fonde principalement sur les observations microscopiques de Leuwenhoeck. Il pense qu'elles existent alors en âmes sensibles ou animales, & ne reçoivent la raison que lors de la génération de l'homme.

Bacon distingue, avec quelques philosophes du moyen âge, deux âmes, l'une raisonnable & l'autre sensitive. D'autres admettent trois âmes : 1^{re}. une raisonnable, au cerveau; 2^{de}. une animale ou conceptible, au foie; 3^{de}. une vitale ou irascible, au cœur; mais cette doctrine n'eut qu'un petit nombre de partisans dans l'antiquité, & depuis les Pères de l'Eglise, l'âme fut généralement regardée comme un être simple, indivisible, ayant son siège dans le cerveau. Descartes la plaça dans la glande pinéale, le chevalier Digby dans le septum lucidum, Drelincourt dans le cervelet, Vieussens dans le centre ovale, Thomas Willis dans le corps cannelé, Sympson dans les ventricules, &c. Malebranche estime que la pensée ne se produit pas de l'étendument, mais découle immédiatement de Dieu; que l'esprit humain communique directement avec la Divinité & voit tout en elle (1). D'autres, au lieu de considérer l'âme comme essentiellement distincte du corps dans ses opérations, le contentèrent d'avancer que le cerveau est la condition matérielle & nécessaire des facultés morales & intellectuelles, & cette opinion fut en usage de plusieurs Pères de l'Eglise,

tels que saint Paul, saint Augustin; de beaucoup de physiologistes, tels que Haller, Bonnet, Kant, &c. Les physiologistes même le sont contents de dire que le cerveau est l'organe de la pensée, c'est-à-dire le principe des phénomènes qui s'y produisent, comme l'estomac est l'organe de la digestion, confondant ainsi le principe ou la cause avec l'instrument ou l'organe des phénomènes intellectuels. Mais est-il donc bien plus satisfaisant de dire que la pensée est le produit de l'organisation, comme la bile est le produit de la sécrétion du foie? Nous ne voyons dans le cerveau, comme dans le fœtus, que de la matière, & ne savons nullement comment cette matière exerce son action sur la production d'un phénomène intellectuel ou physique; par conséquent le mot *organe*, considéré comme principe ou cause du phénomène intellectuel, n'offre rien de plus clair à l'esprit que celui d'âme; & de ce que l'ablation d'une partie du cerveau prive l'animal d'une partie de ses facultés intellectuelles, ce n'est pas à dire pour cela qu'elle le prive de son principe d'action intellectuelle. Il est au contraire raisonnable d'admettre que dans ce cas, c'est l'instrument & non le principe de la pensée qui est altéré avec le matériel même (2). On peut même prouver que quand l'esprit suit les accidens du corps, il conserve les caractères distincts de son essence. Les physiologistes expérimentale & la pathologie ont beau produire des désordres de l'esprit, elles sont voir tout au plus des *sensations perverses*, mais jamais un *enfermement pervers*. Le fœus & le malade aperçoivent des objets qui n'existent pas, mais le principe de la volonté reste inaltérable; de plus, le sujet des faits de conscience est simple & indivisible, car c'est le principe qui voit & qui pense; or, il ne peut être le matériel cérébral, puisque celle-ci étant composée d'une infinité de parties, il y auroit autant de principes volontaires & intelligens qu'il y a de ces parties. Si, au contraire, il n'y a qu'une seule partie qui soit douée de volonté & d'intelligence, elle est nécessairement distincte du reste du cerveau, & n'est plus la matière cérébrale; d'un il faut conclure que l'âme peut bien être dans le cerveau, mais ne peut pas être le cerveau lui-même (3).

Il est enfin une philosophie qui admet que tous les phénomènes intellectuels ne sont que les résultats de la combinaison & de la forme de la matière. Cette doctrine qui détruit toute croyance dans l'immortalité de l'âme, a en néanmoins quelques partisans même parmi les défenseurs du christianisme. « Les principes de la matière, disent quelques disciples de Locke, sont d'une nature aussi indestructible que la substance spirituelle. Ces deux substances ne peuvent être en même

(1) *Recherche de la vérité.*

(1) DEBOLD STEWART, *Esquisse de philosophie morale.*

(2) L'abbé Yvon, *Esprit de l'Évangile.*

que par un ordre exprès de Dieu; par conséquent il n'y auroit rien d'absurde, rien de dangereux à penser que l'ame immortelle pût être matérielle. Mais ce raisonnement n'est pas de nature à soutenir la moindre discussion; car Dieu, avec toute sa puissance, ne peut pas donner la pensée à une pierre; il peut ériger une ame à la place de la matière, mais il ne peut faire une matière ame, parce que matière & ame sont deux choses qui s'excluent réciproquement.

On a dit aussi : si la pensée n'est pas la matière, elle est le mouvement. Mais le mouvement s'agit, détruit, déplace; or, l'ame ne fait rien de tout cela : elle touche les corps sans les séparer, sans les mouvoir. Elle se ment sans cesser d'être en repos; le mouvement a sa mesure & ses degrés, la pensée est indivisible. Le mouvement a des limites, la pensée s'exerce dans l'infini; le mouvement ne peut agir qu'au présent; le passé & l'avenir, les regrets & l'espérance appartiennent à la pensée.

L'ame est-elle, comme l'ont annoncé quelques philosophes, une matière subtile, un fluide d'une excessive ténuité, qui porte la vie dans l'organisation & l'esprit dans la matière? Si l'en étoit ainsi, nous ne pourrions communiquer nos idées qu'en imprimant à la matière pesante le même mouvement dans les individus à qui nous les adressons. Toutes nos pensées devroient, par un mouvement harmonique & uniforme, retentir dans la matière de ceux à qui nous voulons les transmettre. Or, une portion de matière ne sauroit produire un tel effet sans être touchée médiatement ou immédiatement, & personne ne soutiendra que la matière qui pense en nous, agisse ainsi sur la matière qui pense dans autrui, quel que soit le moyen à l'aide duquel nous communiquons nos idées (1).

Si donc la pensée n'est ni la matière, ni le mouvement, ni un fluide, qu'est-elle? d'où vient-elle? La solution d'une telle question n'appartient plus à l'homme, mais au Créateur lui-même qui s'en est réservé le secret. Tout ce qui frappe nos sens atteste tout à la fois l'existence de Dieu & de l'ame; mais la nature de l'un & de l'autre est un abîme impénétrable. Notre tâche doit donc se borner uniquement à rappeler ici les preuves de l'existence de l'ame.

Preuves tirées de l'organisation. Tous les hommes sont dotés d'un organe qui leur permet de reconnaître & d'adorer le créateur de l'univers, & cette vérité qui trouve sa confirmation dans les faits les mieux constatés, est peut-être la preuve la plus certaine de l'existence de l'ame; car s'il existe un organe destiné à l'exercice du culte religieux, il en est un chargé de présider aux fonctions de l'ame, cette chaîne immortelle qui unit l'homme à son créateur; en sorte que si l'orga-

nisation de l'homme atteste l'existence de la Divinité, l'existence de la Divinité atteste l'existence de l'ame. On voit que Gall a placé le siège de cette faculté dans la partie la plus élevée des hémisphères cérébraux, c'est-à-dire, dans cette partie qui correspond à la moitié supérieure & postérieure du front. Il cite en faveur de son opinion un grand nombre d'exemples pris parmi les hommes qui ont montré le plus de ferveur pour le culte religieux, & qui tous offroient une saillie très-prononcée de cette portion du crâne. Tels sont surtout les bustes de Marc-Aurèle, de saint Jean, de saint Etienne, de saint Bernard, de Louis II, de Louis XIII, de Philippe II, de Bonaldou, de Malbranche, de Newton, de Bonnet, de Milton, &c. Nous pourrions multiplier les exemples à l'infini.

Preuves morales. Pressé par le sentiment de la dépendance & de sa faiblesse, l'homme sent partout le besoin de recourir à un Dieu, de l'honorer, de rendre hommage à sa supériorité; & telle est la force de ce sentiment, qu'il n'y a pas un seul peuple, quelque barbare, quelque dépourvu de lois & de mœurs qui n'ait pu être, qui ne croie à l'existence d'un Dieu: *Nec ulla gens usquam est adeo extra leges moreque posita ut non aliquot deos credat* (1). La croyance en Dieu, dit Cicéron, est aussi ancienne que l'espèce humaine, la nature l'a gravée dans tous les cœurs : *in omnium animis Dei notionem impressit ipsa natura* (2). Le Péruvien qui adore le feu, le soleil; le Samois & l'Indien qui rendent un culte à plusieurs animaux, les Lapous qui s'agenouillent devant des arbres, s'accordent sur l'existence d'un être supérieur. Tous les siècles, tous les lieux, toutes les nations ont été témoins des hommages que l'homme rend à la Divinité, non-seulement par devoir, mais par nécessité.

Or, le sentiment de la Divinité emporte avec lui celui de l'existence de l'ame. L'homme, le seul qui ait l'idée du juste & de l'injuste, du vrai & du faux, trouve & redoute en lui-même son conseil, un censeur secret qui suppose un juge auquel il ne peut se soustraire. Chaque homme, dit un écrivain célèbre (3), a dans son cœur un tribunal où il commence à se juger lui-même, en attendant que l'arbitre souverain confirme la sentence. Si l'ame est dans la matière, si le bien & la vertu dépendent de l'état de l'organisation physique, d'où vient cette frayeur qui trouble les jours d'une prospérité coupable? Pourquoi le remords est-il si terrible que l'on préfère de se soumettre à la pauvreté & à toute la rigueur de la vertu, plutôt que d'acquiescer des biens illégitimes? Pourquoi cette voix secrète qui nous aver-

(1) SENECA, *Epist.* 117.

(2) *De natur. Deorum.*

(3) CHATEAUBRIANT, *Génie du christianisme.*

(1) L'abbé Yvon, *Esprit de l'Encyclopédie.*

tit sans cesse de faire le bien, qui fait que le mal alarme notre conscience? Le tigre déchire sa proie & dort, l'homme devient homicide & veille. Non, la satisfaction que l'on éprouve en faisant le bien n'est pas plus une combustion de la matière, que le reproche de la conscience n'est la crainte des lois.

Une autre preuve morale de l'existence d'une âme immortelle, est la vénération des hommes pour les tombeaux; là, en effet, la nature humaine se montre supérieure au reste de la création & déclare ses hautes destinations. La bête connoît-elle le cercueil & s'inquiète-t-elle de ses cendres? D'où nous vient donc la puissante idée que nous avons du trépas? Quelques grains de poudrière mériteroient-ils nos hommages? Non, sans doute: nous respectons les cendres de nos ancêtres, parce qu'une voix nous dit que tout n'est pas éteint en eux; & c'est cette voix qui consacre le culte funéraire chez tous les peuples de la terre; tous sont également persuadés que le tombeau n'est pas durable même au tombeau, & que la mort n'est qu'une transfiguration glorieuse (1). (JOLLY.)

PSYCHOMÈTRE, f. m. (Phys.) *Psychometrum*, de *ψυχη*, froid, & de *μετρον*, mesure. Mot à mot, mesure du froid. On a donné ce nom à un instrument propre à mesurer l'intensité du froid.

PSYCHIQUE, adj. & f. m. (Thér.) *Psychicus*, de *ψυχη*, je rafraîchis. On a quelquefois employé ce mot à cause de son étymologie grecque, comme synonyme de *rafraîchissant*. Blancardi (2) s'en est servi dans cette acception.

PSYDRACIE ou **PSYDRACON**, f. m. (Path.) *Psydracia*, de *ψυδρα*, pustule. Nom donné par les Anciens, tantôt à des pustules cutanées; tantôt à des phlyctènes. Les auteurs ne sont pas d'accord sur la véritable signification de ce mot. Alexandre de Tralles regarde cette affection comme de petits tubercules ayant leur siège à la tête, ressemblant à des pustules & corrodant la peau (3). Sauvages (4) a pris ce mot dans le même sens qu'*éruption*, & a réuni, contre la nature des choses, quelques éruptions spontanées, avec l'irritation qui résulte de la piqure des insectes. Fraak, qui en cela a été suivi par quelques Modernes, en a borné l'acception à une éruption psoriforme qui diffère néanmoins de la gale, en ce qu'elle apparait d'une manière spontanée, qu'elle est souvent critique, qu'elle n'est ni contagieuse, ni le résultat de la présence d'un insecte. (Voyez PSORIASIS.)

Pinel, qui regarde cette affection comme une inflammation du tissu dermoïde, la place dans les maladies cutanées. V.

PSYLLES, f. m. pl. (Hist. de la méd.) *Psylli*. Nom donné par les Romains à une espèce particulière de jonqueurs, faisant profession de sucer les plaies venimeuses, & qui se disoient doués de l'art merveilleux & magique de neutraliser le venin des serpens, dont ils prétendoient guérir les morsures à l'aide de la sucction. (Voyez Suction dans ce Dictionnaire.) V.

PSYLLION, f. m. (Bot. Mat. méd.) *Psyllium*, du grec *ψυλλος*, puce. Nom d'une espèce de plantain (*plantago psyllium*) qui a beaucoup de rapport avec le *plantago arenaria* de Waldstein, dont nous avons parlé à l'article PLANTAIN (voyez ce mot). Les semences de cette plante, qui par leur forme & leur couleur brune & luisante ressemblent assez à des puces, fournissent un mucilage très-abondant; les Anciens employoient fréquemment le psyllium. On en faisoit autrefois un électuaire qui n'est plus usité aujourd'hui. V.

PTARMIQUE, f. f. (Mat. méd. Bot.) *Achillea ptarmica*. Nom vulgaire de l'achillée sternutatoire, plus connue encore sous la dénomination d'*herbe à éternuer*, parce que les fleurs & les feuilles de cette plante sont employées pour exciter l'éternement. (Voyez HERBE À ÉTERNUER, dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

PTARMIQUE, adj. (Thér.) *Ptarmicus*, dérivé du grec *πταμαι*, éternuer. C'est le nom que plusieurs auteurs de matière médicale ont donné aux médicaments propres à provoquer l'éternement. Il est synonyme de *sternutatoire*. (Voyez ce mot.) V.

PTÉRIDE, f. f. (Bot. Mat. méd.) *Pteris*. Genre de plantes de la famille des Fougères. On remarque, parmi les espèces qui le composent, la fougère femelle (*pteris aquilina*), plante très-commune dans tous nos bois, & dont la racine passe pour anthelmintique. (Voyez FOUGÈRE dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.) V.

PTÉROCARPE, f. m. (Bot. Mat. méd.) *Pterocarpus*. Genre de la diadelphie décandrie & de la nombreuse famille des Légumineuses, qui nous fournit deux espèces utilisées en médecine, le *pterocarpus lunatus*, dont le bois est connu en matière médicale sous le nom de *santal rouge*; & le *pterocarpus draco* Linn., d'où l'on retire le suc résineux rouge appelé *sang-dragon*. (Voyez

(1) CHATEAUBRIANT, *Génie du christianisme*.

(2) *Lexic. medic.*, pag. 518.

(3) Alex. de Tralles, lib. I, cap. 5.

(4) Tome I, pag. 135.

SANG-DRAÇON & SAVAÏL (bois de) dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.) V.

PTERYGION, f. m. (*Path. chir.*) *Pterygium*. *Πτερυγιον* des Grecs, de πτερυγ, aile, petite aile. On a donné ce nom à une excroissance variqueuse des vaisseaux de la conjonctive, ayant la forme d'un triangle dont la base répond à la sclérotique, & dont le sommet s'avance vers le centre de la cornée. Cette tumeur ordinairement plate, opaque & d'un rouge-grisâtre, a presque toujours son siège au grand angle de l'œil, entre la caroncule lacrymale & la partie interne de la circonférence de la cornée. D'autres fois néanmoins elle occupe l'angle externe. Le pterygion est presque toujours unique, mais dans certains cas on en rencontre plusieurs qui se réunissent & forment une membrane épaisse, recouvrant toute la cornée.

Si cette tumeur est petite & peu saillante, on cherchera à la combattre, soit par des astringens locaux, soit par des collyres secs, tels que le sucre candi, le sulfate de zinc, &c. Dans le cas contraire, c'est-à-dire, si le pterygion est épais, charnu & volumineux, il faut avoir recours à l'instrument tranchant & en faire l'excision. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Chirurgie.) V.

PTERYGO-ANGULI MAXILLAIRE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-anguli maxillaris*. Nom donné par Dumas au muscle pterygoidien interne, que M. le prof. Chaussier appelle grand pterygo-maxillaire. (Voyez ce mot.)

PTERYGO-COLLI MAXILLAIRE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-collis maxillaris*. Dumas appelle ainsi le muscle pterygoidien externe; c'est le petit pterygo-maxillaire de M. le prof. Chaussier. (Voyez PTERIGOIDIEN.)

PTERYGO-MAXILLAIRE, adjectif. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-maxillaris*. (Voyez PTERIGOIDIEN dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PTERYGO-PALATIN, adj. pris quelquefois comme substantif. (*Anat.*) *Pterygo-palatinus*; qui appartient à l'apophyse pterygoïde & au palais. Les anatomistes reconnoissent un conduit pterygo-palatin, une artère pterygo-palatine (pharyngienne supérieure) & une veine du même nom; quelques-uns (Cowper, Morgagni) ont appelé muscle pterygo-palatin, le pterygopharynx externe. (Voyez, pour les détails, le Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.)

PTERYGO-PHARYNGIEN, adj. pris substantivement. (*Anat.*) *Pterygo-pharyngeus*; qui a rapport à l'apophyse pterygoïde & au pharynx. Nom donné par quelques anatomistes (Valisava, Morgagni, Winslow, &c.) à quelques fibres char-

nues du muscle constricteur supérieur du pharynx. (Voy. CONSTRICTEUR dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

PTERYGO-STAPHYLIN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-staphylinus*; qui appartient à l'apophyse pterygoïde & au voile du palais. C'est le nom sous lequel M. le prof. Chaussier désigne le muscle pterygopharynx externe ou inférieur, dans la nouvelle nomenclature anatomique. Quelques anatomistes ont donné ce nom aux muscles pterygopharynx.

PTERYGO-SYNDÉSMO-STAPHYLIPHARYNGIEN, adj. pris substantivement. (*Anat.*) *Pterygo-syndesmo-staphyli-pharyngeus*. Dumas a donné ce nom au muscle constricteur supérieur du pharynx, à cause de ses attaches. Ce muscle fait partie du stylo-pharyngien du prof. Chaussier. (Voyez CONSTRICTEUR & STYLO-PHARYNGIEN dans le Dictionnaire d'Anatomie.) V.

PTERYGO-TEMPORAL, adj. (*Anat.*) *Pterygo-temporalis*. Epithète donnée par quelques anatomistes à la grande aile du sphénoïde.

PTERYGOÏDE, adj. (*Anat.*) *Pterygoïdes*, de πτερυγ, aile, & de οἶδος, forme; forme d'ailes. On désigne ainsi deux apophyses nées de la surface inférieure du sphénoïde & de ses grandes ailes. (Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.)

PTERYGOÏDIEN. (*Anat.*) Les anatomistes ont donné ce nom à presque toutes les parties de la région pterygoïdienne, même à des trous ou conduits, comme au conduit pterygoidien.

Conduit pterygoidien ou vidien. Canal qui traverse d'avant en arrière la base de l'apophyse pterygoïde, & s'ouvre en avant de la circonférence du trou déchiré antérieur. Il donne passage à l'artère pterygoïdienne ou vidienne & au nerf satellite.

Nerfs pterygoïdiens. Nerfs variables qui vont du maxillaire inférieur dans les muscles pterygoïdiens qu'ils animent. On donne aussi ce nom au nerf vidien qui traverse le conduit creusé à travers la base de l'apophyse pterygoïde.

Muscles pterygoïdiens. Il y en a deux: l'un petit, supérieur & externe; l'autre grand, inférieur & interne.

Le pterygoidien externe s'étend de l'aile externe de l'apophyse pterygoïde, de la voûte de la fosse pterygo-maxillaire, au col du condyle de la mâchoire inférieure.

Le grand pterygoidien s'étend de la fosse pterygoïde au bord de l'aile externe de l'apophyse du même nom, & de la tubérosité maxillaire en dedans de l'angle de la mâchoire inférieure.

Artères ptérygoïdiennes. Petites artères variables qui vont immédiatement ou immédiatement de l'artère maxillaire interne aux muscles ptérygoïdiens qu'elles arrosent. L'artère vidienne a souvent reçu le même nom.

Veines ptérygoïdiennes. Elles forment un plexus veineux fort abondant, qui aboutit à la jugulaire externe & à une branche d'anastomose des deux veines jugulaires; elles communiquent en outre avec la veine faciale, la pharyngienne, &c.

(P. N. G.)

PTÉRYGOME, f. m. (Path.) *Pterygoma*. Gouffement de la vulve qui met obstacle au coït & le rend parfois impossible; ce mot, qui paroit avoir été créé pour un cas particulier, a été employé dans ce sens par M. A. Severin.

V.

PTÉRYSTAPHYLIN, adj. & f. m. (Anat.) *Pterystaphylinus*. Nom donné par Riolan aux muscles *pér. staphylins*. C'est encore une abréviation du mot *ptérygo-staphylin* dont on se sert parfois par syncope. V.

PTILOSE, f. f. (Pathol.) *Ptilosis*, du grec *πτίσις*. Maladie des paupières, caractérisée par la chute de leurs cils, & qui, suivant les Anciens, est le résultat d'une acrimonie corrosive. La ptilose diffère d'une autre affection des paupières, connue sous le nom de *madarose* (voyez ce mot), en ce que le bulbe des cils n'étant pas détruit, ces derniers sont susceptibles de se reproduire.

V.

PTISANE, f. f. (Pharm.) *Ptisanna*, dérivé de *πτίσις*, orgé, suivant quelques auteurs, & du verbe *πτίω*, qui signifie *rafaler*, *monder*, suivant d'autres; le mot *ptisane* ayant prévalu dans le langage médical, nous renvoyons à ce mot.

PTYALAGOGUE, adj. & f. m. (Thérap.) *Ptyalagogus*, de *πτύαλις*, salive, & de *αγω*, je chassé. Nom donné par quelques auteurs, aux médicaments qui ont la propriété de provoquer l'expulsion de la salive; ce mot est synonyme de *siatagogue*, généralement usité. (Voyez *SIALAGOGUE* dans ce Dictionnaire.)

PTYALISME, f. m. (Pathol.) En grec *πτύαλις*, fréquens *sputorum ejectio*, de *πτύω*, *spuo*, je crache. Ce mot, d'après son étymologie, ne signifieroit que l'action de cracher ou de rejeter la salive fréquemment; mais on a réservé l'expression de *spulation* pour désigner cette habitude vicieuse, & *ptyalisme* est toujours employé comme synonyme de *salivation*. C'est à ce dernier mot que nous traitons de l'augmentation de la sécrétion salivaire, des avantages que la thérapeutique

peut en retirer, & des accidents qui peuvent résulter de sa trop grande abondance. (Eux. Sz.)

PTYSMAGOGUE, adj. & f. m. (Thérap.) *Ptysmagogus*, du *πύσμα*, crachat, & de *αγω*, je chassé. Cette expression quelquefois employée comme synonyme d'*expectorant*, sert à indiquer les remèdes à l'aide desquels on provoque la sortie des crachats. (Voyez *EXPECTORANS* dans ce Dictionnaire.)

PUANTEUR, f. f. (Pathol.) *Graveolentia*, *dyfodia*. Odeur désagréable qui émane de certains corps ou de certaines substances. Ce mot, synonyme de *fétidité*, doit être remplacé dans le langage de la science par celui de *dyfodie*, expression beaucoup plus convenable, que Sauvages (1) a employée pour désigner toutes les maladies caractérisées par les émanations fétides de quelque lieu qu'elles proviennent, de la bouche, des fosses nasales, des aisselles, de l'estomac, des aines, &c. &c. V.

PUBÈRE, adj. (Physiol.) Se dit des individus de l'un ou de l'autre sexe, qui sont arrivés à l'âge de puberté. (Voyez *PUBERTÉ*.)

(L. J. R.)

PUBERTÉ, f. f. (Physiol.) *Pubertas*. Époque de la vie à laquelle les individus de l'un & l'autre sexe deviennent aptes à concourir à la reproduction de l'espèce.

Les différences physiques qui caractérisent les sexes sont presque insensibles dans les premières années de la vie, il n'en existe que des rudimens qu'il n'est pas toujours facile d'apercevoir; ce n'est qu'à la puberté, quand l'homme & la femme naissent pour la société & pour la conservation de l'espèce, qu'elles se dessinent, & que s'établit définitivement la distinction des sexes. Cette époque de la vie est marquée par une révolution générale dans l'économie; tantôt cette révolution a lieu sans aucun trouble, tantôt elle est accompagnée d'accidents plus ou moins graves, & le germe, jusque-là caché, de certaines maladies se développe; d'autres fois enfin, & dans des cas plus heureux, la puberté est la crise d'affections morbides qui s'étoient montrées rebelles à tous les moyens employés pour les combattre.

On ne doit pas seulement entendre par *puberté*, le moment auquel commencent à paroître les premiers phénomènes qui annoncent un travail de développement dans les organes de la reproduction, mais bien une époque de la vie comprenant tout le temps qui s'écoule entre ces premiers signes & l'entier développement de ces organes;

(1) *Nosolog.*, cl. IX, ord. IV.

temps dont la durée est aussi variable que l'époque à laquelle commence cette révolution, ainsi que nous le verrons bientôt.

C'est en observant ce qui se passe dans les diverses époques de la vie, qu'on voit comment tout se lie & s'enchaîne dans l'économie : alors aussi il est facile d'apprécier la différence des résultats sympathiques, selon la nature & les fonctions du système qui est le siège de la prédominance vitale, & de calculer ensuite le degré d'influence des phénomènes physiques, sur l'ordre moral. L'homme ne diffère pas moins par le caractère & les passions qui l'agitent dans les différents âges, que par la constitution générale. Loin de nous cependant l'idée d'expliquer tout ce qui tient au moral, par des considérations purement organiques, & de présenter l'homme, être intelligent, comme entièrement subordonné à l'homme physique : si le physique a sur le moral une influence que l'on ne saurait nier, nous voyons, surtout dans le sujet qui nous occupe, combien ce dernier peut agir sur l'organisation.

Indépendamment des phénomènes de puberté qui sont propres à chacun des deux sexes, il en est qui leur sont communs : ces derniers, qui sont également locaux & généraux, annoncent le travail de la nature dans des organes jusqu'alors restés imparfaits, & l'influence qu'ils auront sur toute l'économie après leur entier développement. Le jeune homme & la jeune fille éprouvent un sentiment d'engourdissement dans les aines ; il se fait dans la région pubienne & sur certaines parties des organes de la génération, une éruption de petits tubercules blanchâtres, desquels naissent les poils qui les recouvrent. On observe en outre une langueur générale, des maux de tête, un sentiment de malaise ; les organes génitaux prenant du développement, les caractères généraux propres à chaque sexe se dessinent d'une manière plus prononcée. Alors se fait sentir l'influence de ces organes par un sentiment qui, d'abord vague & confus, devient bientôt un besoin plus ou moins impérieux, qui porte les sexes à se rapprocher pour l'accomplissement des fonctions auxquelles ils sont devenus aptes. Tout dans le physique & dans le moral est modifié par une nouvelle passion, l'amour, qui donne en quelque sorte à l'esprit aussi bien qu'au corps une autre vie, & fait disparaître entièrement les habitudes de l'enfance. Le corps arrive plus ou moins rapidement au terme de son accroissement ; la voix, par suite des changements qui surviennent dans le larynx, prend un nouveau caractère ; il survient, dans la tête, un changement de forme non moins remarquable, par le développement du cerveau, qui, selon M. Gall, du $\frac{2}{3}$ qu'il étoit auparavant, comparé au cerveau, devient le $\frac{3}{4}$, d'où résulte une augmentation d'étendue des folles possédées de la base du crâne, qui, jointe au

volume plus considérable qu'acquiert le larynx, fait que le cou devient sensiblement plus gros.

Un phénomène non moins remarquable de cette époque, mais qui cependant ne devient guère frappant que quand les organes génitaux ont acquis un degré déjà avancé de développement, est l'odeur que contractent les sécrétions cutanées, & qui est particulière à chaque sexe. On a prétendu expliquer ce fait par la résorption de la semence ; cette explication qui seroit tout au plus bonne pour l'homme, est d'autant moins fondée que cette odeur, qui varie d'ailleurs selon des individus, n'a rien de commun avec celle du sperme. On peut en dire autant du produit de la sécrétion des follicules sébacés, qui sont disséminés en grand nombre dans la peau des organes génitaux ; la matière qu'ils fournissent, d'autant plus abondante à cette époque, que ces organes sont dans un état presque continu d'éréthisme, exhale une odeur extrêmement pénétrante, qui, chez certains sujets peu soigneux & malpropres, se répand jusque dans l'atmosphère qui les environne, & annonce toujours un penchant décidé aux plaisirs de l'amour. Bien que les glandes mammaires ne soient point destinées à remplir les mêmes fonctions chez les deux sexes, & qu'elles ne soient des organes réellement importants que pour la femme, elles deviennent cependant à cette époque, chez les jeunes garçons, comme chez les jeunes filles, le siège d'un gonflement douloureux plus ou moins sensible, & quelquefois même chez les premiers, ou a vu ce gonflement être accompagné d'un suintement, par le mamelon, d'un liquide ayant quelque apparence lactescente.

Quelques physiologistes placent encore, au nombre des phénomènes de la puberté, un changement de consistance dans le cerveau qui devient plus ferme, & l'odeur spermatique qu'il exhale. La consistance du cerveau varie autant chez les enfants, que chez les adultes. Quant à l'odeur spermatique de cet organe, il n'est guère probable qu'elle tienne à la résorption de la semence, puisqu'elle se dégage également du cerveau de la femme ; si, d'une autre part, la résorption de la semence étoit susceptible de produire un pareil effet, pourquoi d'autres organes éminemment vivans, & dans la texture desquels il entre une quantité considérable de vaisseaux, au lieu de l'odeur propre qui les caractérise n'exhaleroient-ils point cette odeur du sperme ?

Les premiers indices de la puberté chez le jeune homme, sont l'éruption de poils au pubis & aux aisselles, un changement de couleur dans la peau du pubis & du scrotum, qui prend une teinte plus ou moins brune, l'augmentation de la verge & des testicules. Il arrive quelquefois que l'un de ces derniers, ou tous les deux, n'ont point franchi les anneaux inguiniaux à l'époque accoutumée : dans ce cas, c'est ordinairement à

la puberté, qu'a lieu leur sortie, qui est toujours plus ou moins douloureuse; quelquefois aussi ils ressent dans l'abdomen, d'où résulte une disposition qui pourroit faire considérer les individus comme eunuques, si d'ailleurs tous les phénomènes de la puberté ne se succédoient point comme dans l'état naturel. On prétend, & cela s'expliqueroit assez, que ceux chez lesquels on rencontre cette particularité, sont très-portés aux plaisirs de l'amour, & très-âpres à la reproduction. L'appareil génital se développant & les divers organes qui le constituent devenant capables d'agir, la sécrétion du sperme s'effluë, d'où un sentiment de tension dans les testicules, qui sont quelquefois douloureux ou tellement sensibles, que la moindre pression y développe de la douleur, l'enorgorgement de l'épididyme, de fréquentes érections & des pollutions, qui ont lieu pendant le sommeil; la liqueur féminale, d'abord claire & peu abondante, augmente en consistance & en quantité. Pendant le temps que ces changements s'effectuent, il en survient dans toute l'économie, qui ne sont pas moins notables: la peau perd cette finesse & cette blancheur qu'elle avoit dans l'enfance; elle prend une couleur plus foncée; le dœvet cotonneux qui recouvroit les joues est remplacé par la barbe; de véritables poils poissent sur différentes parties du corps, telles que les aisselles, la face antérieure de la poitrine, les membres, &c. Les saillies musculaires deviennent prononcées.

Un des premiers phénomènes sympathiques de la puberté est le changement de la voix, qui persiste jusqu'à ce que le larynx soit parvenu au degré de développement qu'il devra conserver: tant que dure ce travail, la voix du jeune homme, plus ou moins rauque & couverte, passe souvent d'une manière brusque du grave à l'aigu; le système osseux acquiert tantôt promptement, tantôt plus lentement, des dimensions en longueur qui sont que la stature de l'individu devient à peu près ce qu'elle sera par la suite; si, en effet, l'accroissement continue encore lorsque tous les caractères de la virilité sont bien prononcés, cet accroissement est beaucoup plus lent & beaucoup moins sensible que pendant les premières années de la puberté, la capacité de la poitrine devient bien plus considérable, & peu à peu s'établissent les proportions dans les diverses parties du corps qui caractérisent l'homme; ainsi que les habitudes extérieures qui sont propres aux différents tempéramens: quant à ces derniers, ce n'est que dans les derniers temps de la puberté, & dans ceux qui suivent son accomplissement, qu'ils deviennent parfaitement distincts. C'est surtout chez le jeune homme que sont très-sensibles les changements qui s'opèrent dans la conformation du crâne, puisque, ainsi que nous l'avons dit plus haut, c'est surtout chez lui que le cervelet prend un développement remarquable; le cou devient donc beaucoup plus

gros & plus large en arrière. Ce rapport entre le cervelet & les organes de la génération ne sauroit être nié. Nous n'entrons point ici dans la question de savoir si, comme le prétendent quelques auteurs, c'est de cette portion de l'encéphale que dépend le développement des parties génitales & leur aptitude à entrer en action, ou si, de même que le larynx, l'accroissement du cervelet n'est qu'un phénomène secondaire: toujours est-il qu'un cou épais en arrière & une nuque large, annoncent un penchant décidé aux plaisirs de l'amour. Un assez grand nombre d'observations nous porteroient à croire qu'on pourroit tirer les mêmes inductions d'un larynx bien développé & susceptible de produire des sons graves & sonores.

A tous ces phénomènes physiques viennent se joindre des changements non moins remarquables dans le moral; le jeune homme est tourmenté par des desirs jusqu'alors inconnus, & qui ne sont que s'accroître avec le développement des organes génitaux, au point souvent d'enchaîner toutes les autres facultés de l'esprit. Indépendamment des considérations sociales qui lui imposent la nécessité de mettre un frein à ses desirs, il est encore retenu par une timidité qui le met sans cesse en distance de lui-même, & contribue au moins autant à l'arrêter dans les entreprises auxquelles il seroit fortement tenté de se livrer; cette lutte fait de la vie, à cette époque, une tourmente continuelle contre laquelle le pubère ne trouve guère de soulagement que dans le sommeil, temps durant lequel la nature surcille des crises, qui le plus souvent sont la suite de songes érotiques.

Si l'on considère, soit à l'époque de la puberté, soit dans l'âge viril, les individus qui dès l'enfance ont été soumis à la castration, on voit quelle influence les testicules ont sur toute l'économie; il n'y a que l'accroissement seul qui se paroisse point souffrir de cette opération. Nous avons vu plusieurs eunuques d'une taille fort élevée; mais chez ces êtres dégradés, on n'aperçoit rien dans les formes & dans les habitudes extérieures, de ce qui caractérise l'homme: roudet & empiétement des formes, grosseur de la peau qui annonce une prédominance du système lymphatique, absence de la barbe, étroitesse de la nuque, vix claire & aigre, tels sont les principaux signes physiques qui les distinguent. Quant au moral, caractère difficile & tracassier, susceptibilité extrême, dissimulation, perfidie, lâcheté; ces malheureux forment dans la société des êtres isolés qui ne peuvent, pour ainsi dire, entrer en aucune comparaison avec l'espèce humaine, puisque chez eux le vice même se présente sous un aspect tout particulier. Quand la castration a été pratiquée après la puberté, on voit disparaître les signes extérieurs de la virilité; la barbe tombe, ainsi que les poils des autres parties du corps, la peau devient pâle & flasque, les individus deviennent mélancoliques, les facultés intellectuelles s'affoiblissent, en un mot on voit marcher

ensemble la dégradation du physique & celle du moral. (Voyez CARRASSON & EUSSEUX dans ce Dictionnaire.)

Chez la femme, de même que chez l'homme, la puberté s'annonce par une série de phénomènes locaux & généraux qui tiennent, d'une part, à la concentration des propriétés vitales sur les organes de la génération, & de l'autre, à l'influence générale de ces derniers sur l'économie. La jeune fille éprouve un sentiment de pesanteur dans les lombes, des lassitudes spontanées, des maux de tête, de la tristesse & une sorte d'embarras dans les facultés intellectuelles; ce n'est qu'avec répugnance qu'elle se livre aux exercices du corps; elle ressent des douleurs sourdes dans les aînes & dans la région hypogastrique; ses yeux sont cercués, la figure pâle; il survient fréquemment des frissons & du dégoût, ou assez souvent une dépravation telle dans le goût, qu'on la voit se livrer à des appétits bizarres & manger de la terre, du charbon, du plâtre, &c. Peu à peu la région sus-pulvienne & la face externe des grandes lèvres se recouvrent de poils; il en vient également sous les aisselles: ce sont à peu près les seules parties du corps par lesquelles a lieu ordinairement cette éruption. C'est particulièrement à la tête que se borne l'activité du système pileux chez la femme; & les cheveux deviennent beaucoup plus épais & plus longs que chez l'homme. Après un temps plus ou moins long passé dans cet état de langueur, il survient par la vulve, tantôt subitement & sans douleurs, tantôt après des coliques plus ou moins fortes, un écoulement de sang qui devra se renouveler tous les mois, & qu'à cause de cela on a nommé *règles*.

L'établissement de cette hémorragie auquel on a donné le nom de *menstruation*, est pour la femme le phénomène le plus important de la puberté; il indique qu'elle est en état de remplir, dans la propagation de l'espèce, les fonctions que la nature lui a assignées. Le mécanisme de cette évacuation, la cause de sa périodicité, la nature du sang qui s'écoule, ont exercé l'imagination des physiologistes, & donné naissance à beaucoup d'hypothèses & de systèmes que nous n'examinerons pas ici; nous nous bornerons à dire que le siège ordinaire des règles est la membrane interne de la matrice, que cette hémorragie se fait par exhalation, que jusqu'à présent on ne sauroit expliquer d'une manière satisfaisante la périodicité, qu'enfin c'est à tort qu'on a considéré comme impur & chargé de principes délétères, le sang fourni par cette exhalation, & que s'il est des circonstances dans lesquelles il peut justifier cette opinion, elles sont purement accidentelles. L'expression de *menstrues* dont on se sert pour désigner les règles, est donc impropre & susceptible de donner une idée fautive de ce phénomène, puisqu'elle représente le sang comme un véhicule ou un dissolvant de matières

dont le séjour dans l'économie pourroit devenir dangereux. Il est bien vrai que la suppression de cet écoulement, hors les temps où elle est naturelle, est toujours accompagnée d'accidens plus ou moins graves, mais ces accidens ne présentent aucun des caractères de ceux que produiroit la rétention de matériaux délétères. (Voyez l'article MENSTRUATION.)

Dans la première éruption des règles, & de même que par la suite, la matière de l'écoulement ne consiste pas d'abord en un sang parfaitement pur. C'est presque toujours, dans le commencement, un liquide séro-sanguinolent, dans lequel le sang finit par prédominer; le plus souvent aussi cet écoulement se termine comme il a commencé, c'est à dire, que la proportion du sang diminue graduellement, & qu'à la fin de chaque période mensuelle, il ne rest plus qu'un liquide à peine rouillé & qui finit par devenir incolore.

Les fonctions de l'homme se terminent, dans la génération, à la copulation: il n'en est pas de même pour la femme; c'est en elle que le genre est fécondé, c'est en elle qu'il se développe, & c'est d'elle encore qu'il tire sa nourriture longtemps après qu'elle lui a donné naissance. Ces fonctions exigent des dispositions particulières & des organes qui se développent à la puberté. Cette époque est aussi pour la femme celle où elle prend son accroissement & tous les attributs de son sexe. La nature suit dans le développement du corps, des lois différentes de celles qu'elle observe chez l'homme; ce n'est pas, comme chez lui, la poitrine qui prédomine, c'est principalement le bassin; le dôme supérieur prend les dimensions convenables pour permettre au fœtus de sortir; quand le terme de l'accouchement est arrivé, les os des illes s'écartent. Il résulte de cette conformation un écartement nécessaire des fémurs, qui fait que, chez la femme, les hanches dépasseroient de beaucoup une ligne verticale qui seroit abaissée du moignon de l'épaulé; d'où résulte la démarche qui lui est particulière. Les glandes mammaires, qui doivent remplir des fonctions importantes après l'accouchement, se développent, ainsi que le tissu cellulaire au milieu duquel elles sont situées; ces organes dont il n'existe que les rudimens chez l'homme, augmentent de volume de manière à former deux éminences considérables, terminées par un mamelon beaucoup plus gros & plus sensible que chez ce dernier. Les parties génitales externes se tuméfient, d'où il suit que le vagin devient plus étroit; les follicules sebacés & muqueux, dont ces parties sont abondamment pourvues, deviennent le siège d'une sécrétion plus abondante; cette sécrétion qui répand une odeur particulière, est d'ailleurs augmentée par l'excitation fréquente de ces organes; excitation qui tient autant au travail dont ils font le siège, qu'à la nature des idées qui viennent s'emparer de l'esprit de la jeune fille.

Bien que la puberté n'entraîne pas de changements aussi notables dans la voix, chez la femme que chez l'homme, cependant elle en amène quelques-uns. L'augmentation d'étendue de la glotte qui se fait chez le premier dans la proportion de 5 à 10, a lieu chez elle de 5 à 7 environ; pendant tout le temps que dure ce développement, la voix reste légèrement voilée, le cricetel n'acquiert pas le même volume que chez l'homme, d'où il suit que la partie postérieure du cou est généralement moins large, qu'il y a moins d'écartement d'une apophyse mastoïde à l'autre, & que la partie du crâne, située au-dessus du niveau de la tente du cricetel, paraît plus saillante en arrière. Quoi qu'il en soit, les indices tirés de la voix & du cricetel, relativement au penchant pour les plaisirs de l'amour, sont également applicables à la femme, & il y a surtout un rapport remarquable entre ce penchant & le timbre de la voix. Les femmes portées au libertinage ont presque toutes la voix rauque. Il s'en suit encore de voir dans les établissements d'aliénés, des femmes atteintes d'une sorte de manie croïque intermittente, & dont les accès sont presque constamment accompagnés de l'altération de la voix que nous signalons ici.

Sans le rapport du moral, la puberté n'est pas moins orageuse pour la femme que pour l'homme. Obligée de lutter sans cesse contre des desirs plus ou moins impérieux, elle tombe dans une mélancolie que rien ne peut distraire, & qui, dans beaucoup de cas, ainsi que nous le verrons bientôt, devient cause de diverses affections organiques, de vésanies & de névroses propres à cet âge.

L'époque à laquelle commencent à paraître les premiers signes de la puberté varie selon les climats, l'état de la civilisation, les habitudes & le genre de vie des sujets; elle est généralement plus précoce dans les climats chauds que dans les climats tempérés & froids; elle se manifeste dans les contrées méridionales, de la dixième à la douzième année, chez les garçons, & de la neuvième & quelquefois de la huitième à la dixième année, chez les filles; dans les pays froids, elle ne s'annonce pas avant la quinzième & même la dix-septième année, chez les premiers, & avant la treizième ou la quatorzième, chez les filles. En France, elle se manifeste guère avant quatorze à quinze ans chez l'homme, & douze à quatorze chez la femme; mais dans tous les pays, quelle que soit la température, le temps de son apparition est singulièrement modifié par le genre de vie & les habitudes. Toutes les causes qui tendent à monter l'imagination, à la diriger sur des objets lascifs, à exciter les passions, hâtent singulièrement ici la marche de la nature: ce qui fait que, toutes choses égales d'ailleurs, les jeunes gens de l'un & l'autre sexe deviennent bien plus tôt pubères dans les villes que dans les campagnes, de même que ceux qui vivent dans la mollesse & dans l'oisiveté, ne sont distraits par aucun travail de corps &

nécessitent, des idées défordonnées que font naître les tableaux qu'ils ont sans cesse sous les yeux.

En modifiant généralement l'économie, la puberté devient une crise, efficace pour certaines maladies, qui, jusqu'alors, avoient résisté à tous les efforts de l'art. La prédominance du système lymphatique qui caractérise l'enfance, s'éloignant à cette époque, on voit se guérir spontanément les affections qui tenoient à cette prédominance, tels que les scrofules, les dartres, la teigne, &c. Cette révolution n'est pas moins salutaire pour certaines névroses qui avoient leur source dans l'extrême susceptibilité nerveuse de l'enfance, & elle amène également leur guérison: on peut citer pour exemples certaines espèces de convulsions, & l'épilepsie produite par une vive frayeur.

La puberté n'a point toujours des résultats aussi heureux; & si elle est la cause de certaines affections, elle est également la cause de plusieurs. Si l'on fait attention aux phénomènes qui l'accompagnent, on voit qu'ils tiennent de lui pris à la maladie, que d'eux à elle il n'y a souvent qu'un pas. Les signes de plethore qui existent alors, expliquent suffisamment la fréquence des hémorragies & des phlegmasies qui surviennent à cette époque. C'est surtout chez la jeune fille, chez laquelle la menstruation s'établit avec peine, qu'on observe ces fortes d'affections. L'influence des organes génitaux sur le système nerveux & sur le moral, rend raison des désordres ultérieurs, de l'épilepsie, de l'hystérie, de l'hypocondrie qui surviennent à cet âge. La réaction sympathique des nerfs sur l'estomac mérite surtout d'être signalée: c'est par cette influence, qui le prolonge d'ailleurs bien au-delà de la puberté, qu'on peut expliquer les digestions, les appétits bizarres, les vomissements glaireux qui précèdent & accompagnent l'éruption des règles, & repoussent toutes les fois que l'utérus devient le siège d'une irritation quelconque. Les jeunes filles chez lesquelles les règles ne paroissent pas, tombent dans une espèce de cachexie, qu'on raison de la couleur verdâtre qu'elle répand sur la peau; on a nommée *chlorose*. Certaines conformations organiques qui jusqu'à un moment où les organes génitaux commencent à entrer en action, n'avoient déterminé aucun accident, ou n'avoient pas même été aperçues, deviennent des maladies réelles qui nécessitent les secours de l'art: telles sont le phimosis, l'imperforation de l'hymen, l'obstruction du vagin, &c. Quant aux maladies que la puberté devoit guérir, leur proclit devient fâcheux si elles passent cette époque; non-seulement alors elles ne présentent guère d'espoir de guérison, mais on les voit souvent étendre leurs ravages, prendre plus d'intensité, & marcher plus ou moins rapidement vers une terminaison funeste; ces maladies sont d'ailleurs toujours fâcheuses en ce qu'elles entravent la marche de la nature.

Les changements qui s'opèrent dans le système osseux pendant la puberté, sont qu'il eût été facilement aux moyens extérieurs susceptibles de changer la direction dans laquelle les os doivent se développer; c'est donc surtout à cette époque qu'on doit éviter tout ce qui pourroit gêner & comprimer la poitrine. La rapidité de l'accroissement & l'activité des mouvements vitaux indiquent suffisamment le besoin d'un régime substantiel, auquel cependant tout excès doit être sévèrement proscrit; mais c'est surtout dans les moyens physiques & moraux, propres à exercer le corps & à distraire l'esprit, qu'il faut puiser les préceptes de l'hygiène qui conviennent à cet âge; tout, sous ce rapport, doit être réglé de telle manière que la révolution qui s'opère chez les jeunes gens, s'accomplisse en quelque sorte à leur insu, & qu'ils ne sachent ce qu'ils font, lorsqu'ils peuvent sans danger remplir le vœu de la nature.

(L. J. RAMOS.)

PUBESCENCE, f. f. *Pubescentia*. Existence des poils sur une partie quelconque d'un corps orgaîné.

PUBESCENT, *tr*, adj. *Pubescens*; qui est couvert de poils.

PUBIEN, *sz*, adj. (*Anat.*); qui a rapport, ou qui appartient au pubis. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses parties: ainsi il s'appelle *articulation pubienne* ou *symphyse du pubis*, la jonction des deux pubis; *arcade pubienne*, l'échancrure formée par la lame oblique qui unit le pubis à l'ischion; *région pubienne*, la partie moyenne de la région sous-ombilicale ou hypogastrique.

On comme encore *ligaments pubiens*, deux faisceaux fibreux très-solides, que l'on distingue en *antérieur* & en *inférieur* ou *sous-pubien*, & qui, par leur situation au-devant & au-dessous de la symphyse du pubis, servent à l'affermir. (*Voyez* PUBIS & PUBIS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PUBIO-COCYGIEN ANNULAIRE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pubio coccygeus annularis*. Nom donné par Dumas aux muscles releveur de l'anus & ischio-coccygien réunis (sous-pubio-coccygien de M. le prof. Chaussier), qu'il considérait comme n'en formant qu'un seul.)

PUBIO-FÉMORAL, adj. pris subst. (*Anat.*) *Pubio-femoralis*; qui a rapport au pubis & au fémur. Nom sous lequel M. le prof. Chaussier désigne, dans saomenclature anatomique, le muscle premier adducteur de la cuisse.

PUBIO-OMBILICAL, adj. & f. m. (*Anat.*) Dumas appelle ainsi le muscle pyramidal de l'abdomen.

PUBIO-SOUS-OMBILICAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pubio-infrà-umbilicalis*. M. le prof. Chaussier a donné ce nom au muscle pyramidal du bas ventre, parce qu'il s'étend de la partie supérieure & antérieure du pubis jusqu'au-dessous de l'ombilic. (*Voyez* PYRAMIDAL.)

PUBIO-STERNAL, adjectif. pris quelquefois comme substantif. (*Anat.*) *Pubio-sternalis*. Dumas a désigné sous ce nom le muscle droit de l'abdomen. (*Voyez* pour la description & les usages de ces différents muscles, le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PUBIS, f. m. (*Anat.*) Mot latin français, dérivé du verbe *pubere*, commencer à se couvrir de poils. Ce mot a été employé pour désigner l'une des trois pièces osseuses dont l'os des hanches est composé chez les jeunes sujets, parce que cet os correspond à la région supérieure aux organes de la génération, laquelle se couvre de poils à l'âge de la puberté chez l'un & l'autre sexe. Par suite, on a donné le nom de *région du pubis* ou de *région pubienne*, à celle qui correspond à cet os. (*Voyez* les mots COXA & PUBIS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (P. N. G.)

PUDENDAGRE, f. m. (*Path.*) *Pudendagrus*. Ce mot, composé du latin *pudenda* (les organes génitaux), & du grec *agra* (pris ou capturé), a reçu diverses acceptions: les uns le prennent comme synonyme de *syphilis*, & les autres, à l'exemple de Sauvage (*Néolog.* claf. VII; ordre 5), donnent ce nom à une douleur particulière des parties génitales.

PUDENDUM, f. m. (*Anat.*) *Pudendum* ou *pudenda*. Mot latin que l'on a conservé en français pour désigner les parties génitales de l'un & l'autre sexe, mais plus spécialement celles de la femme. V.

PUERPÉRAL, adj. (*Pathol.*) Pris dans la véritable acception, cet adjectif conviendrait à toutes les maladies qui viennent compliquer les suites de couches. Depuis long-temps cependant on ne l'applique plus qu'à la périclisis qu'on observe assez souvent à cette époque, & qu'on désigne communément sous le nom de *fièvre puerpérale*. Les phénomènes qui ont lieu après l'accouchement, l'état général de la femme en couches, qui la rend plus sensible à des influences physiques & morales susceptibles de troubler la marche de ces phénomènes, & la régularité desquels est attaché le retour à la santé, la prédisposition naturelle du ventre à devenir alors le siège d'inflammations; toutes ces circonstances réunies expliquent la fréquence de la périclisis chez les femmes nouvellement accouchées; périclisis qui n'offre d'ailleurs d'autres particu-

riétés que sous le rapport de ses causes, & dont l'influence rentre du reste entièrement dans celle de cette machine, que nous avons décrite à son article. (L. J. Ramez.)

PUISSANCE, s. f. Ce mot sert à exprimer des idées tellement différentes, qu'il seroit fort embarrassant d'énumérer les nombreuses significations qu'on lui a données, suivant les circonstances dans lesquelles on en a fait usage; mais heureusement, nous devons l'envisager sous un point de vue beaucoup moins général, puisqu'il ne doit être question ici que du sens qu'il faut lui attribuer dans le langage des sciences physiques.

Tous les corps, sans distinction, éprouvent, avec le temps, des modifications qui nous forcent à reconnaître l'existence des causes actives capables de les déterminer. Ces causes, quelle qu'en soit la nature, sont en général désignées par les mots *pouvoir*, *puissance*, *principe*, *faculté*, *force*, *agent*. Ces expressions qu'on substitue assez volontiers les unes aux autres, ne sont cependant pas synonymes, bien qu'il soit d'ailleurs assez difficile d'assigner la valeur positive de chacune d'elles.

Par *faculté*, on entend communément l'aptitude à produire un effet; ainsi l'on dit, la *faculté* contractile du cœur, celle des muscles, de l'intestin, &c. Les mots *agent* & *principe* servent à désigner des corps matériels ou des êtres indépendables, qui sont ou paroissent être la source médiate ou immédiate de certains effets. Ainsi le cœur est l'agent principal de la circulation, & les mouvements de cet organe sont dépendans de l'influence du *principe nerveux*. Quant au mot *force*, on doit le considérer comme une expression générique, que l'on emploie indistinctement pour désigner tout ce qui est capable de modifier l'état d'un corps: seulement il reste à juger, d'après la nature de l'action produite, si la cause modifiante appartient à la classe des forces qui sont autre des phénomènes organiques, ou à l'une de celles qui produisent des résultats physiques ou chimiques. L'idée que l'on doit attacher au mot *puissance*, qui toujours, explicitement ou implicitement, suppose une *résistance* qui lui est opposée, ne doit pas être confondue avec la force proprement dite. Celle-ci est une cause susceptible d'agir, mais dont l'effet ou la *puissance* sera plus ou moins énergique, suivant la manière dont on en fera usage: ainsi une masse quelconque sollicitée par l'action de la pesanteur, peut être considérée comme une force dont la *puissance* augmente ou diminue, lorsque elle transmet son influence au moyen d'un levier plus ou moins long; en un mot, il faut entendre par *puissance*, ce que peut une cause active quelconque, & il est hors de doute que son énergie effective se compose de deux éléments distincts: l'un est la grandeur absolue, & l'autre est l'ensemble des

conditions plus ou moins avantageuses, sous l'influence desquelles se développe son activité.

Si, pour les forces physiques & chimiques, ces considérations sont incontestables, elles le sont également pour les forces organiques; seulement il est à leur égard beaucoup plus difficile d'évaluer, du moins *a priori*, ce que peuvent le concours ou l'opposition des circonstances environnantes. Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans une série de développemens qui appartiennent aux mots *force*, *principe vital*, *vie* (voyez ces mots); le peu que nous avons dit, suffit pour fixer le sens que nous attachons aux mots *puissance* ou *pouvoir*, dont nous pensons qu'il faut restreindre l'acceptation, si l'on veut qu'ils rappellent des idées nettement déterminées.

D'après ce qui précède, on conçoit que l'étude des modifications que les corps peuvent éprouver, ou étude des sciences physiques, se réduit à ceci: 1°. savoir, par la comparaison & l'analyse des phénomènes dont l'origine paroît évidemment connue, remonter autant qu'il est possible de le faire, jusqu'à la force ou cause qui les produit; 2°. rechercher les lois auxquelles cette force est assujettie, ou, ce qui revient au même, mesurer les divers degrés de *puissance* dont elle est susceptible dans toutes les circonstances particulières où elle se trouvera placée. Ces propositions constituant nécessairement l'examen des questions suivantes: Quels sont les moyens de comparaison & d'analyse propres aux diverses sciences? Quels sont les mesures dont on peut se servir pour évaluer l'énergie des *puissances* que développent les forces dont se compose le domaine de chacune d'elles? Il seroit sans doute aisé de prouver que la série des considérations auxquelles se livrent le physicien, le chimiste & le physiologiste, se trouve renfermée dans le développement des titres précédens. (THILLAT aîné.)

PUJOL (Alexis) (*Biogr. méd.*), médecin distingué du dix-huitième siècle (1739), qui fut joindre à la réputation d'un praticien habile, celle d'un excellent observateur. Parmi les nombreux opuscules qu'il a publiés (1), on remarque sous le titre d'*Essais*, deux Mémoires fort savans, l'un sur les *inflammations chroniques des viscères*, l'autre sur la nature du vice *rethorique*, & sur les indications essentielles & accessoires que ce vice offre à remplir. V.

(1) Pujol, enlevé aux sciences en 1804, avoit fait paraître, en 1802, tous les opuscules, à l'exception d'un *Essai sur les maladies de la face*. Cette collection, qui formoit quatre volumes in 8°, ayant été soigneusement accueillie à cette époque, a été remise sous les yeux du public en 1807, avec de nombreuses additions, par les soins de M. le Dr Boullé, qui y a joint une notice sur la vie & les travaux de son auteur.

PULICAIRE, f. f. (*Bot. Mat. médic.*) C'est le nom vulgaire que l'on donne à deux plantes de genres différents : l'une, suivant M. Desfontains, est une espèce d'insule dont on ne fait aucun usage en médecine; l'autre, une espèce de plantain. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PULICAIRE, adj. (*Path.*) Ce terme pris adjectivement, sert encore, en pathologie, à désigner les maladies dans lesquelles, comme dans le typhus, on observe sur la peau des taches semblables à des moûles de putes. *V.*

PULMO-AORTIQUE, adj. (*Anat.*) *Pulmo-aorticus*. Quelques auteurs ont donné cette épithète au canal artériel. *V.*

PULMONAIRE, adj. (*Anat.*) *Pulmonaris*; qui a rapport au poulmon. On applique cette épithète à une artère, à une portion des plèvres, à des veines & à des plexus nerveux.

Artère pulmonaire. Née du bulbe du ventricule droit, elle le porte obliquement en haut & en arrière en se entourant sur l'aorte qui se trouve derrière & à droite parvenue sous la crosse de cette artère; là, elle se divise & fournit à droite & à gauche une grosse branche pour chacun des poulmons. De là bifurcation part un cordon gros & court qui s'attache à la courbure de l'aorte; on le nomme *ligament artériel*; c'est le vestige du canal du même nom.

Ces deux branches terminales du tronc pulmonaire passent transversalement, la droite, qui est la plus longue, entre la bronche droite qui se trouve derrière & l'aorte ascendante qui est au-devant; la gauche au-devant de l'aorte descendante & de la bronche correspondante. Ensuite, elles se divisent en branches secondaires qui se portent à chaque lobe pulmonaire & s'y ramifient par de nombreuses subdivisions, jusqu'à devenir capillaires. *•*

Plèvre pulmonaire. Les anatomistes désignent sous ce nom la portion de la plèvre qui enveloppe le poulmon du côté correspondant. (*Voyez* **PLÈVRE**.)

Plexus pulmonaire (*Voyez* **PLEXUS**.)

Veines pulmonaires. Nées des poulmons par de nombreuses racines, les veines pulmonaires s'abouchent dans l'oreillette gauche, en arrière, par quatre troncs assez volumineux. Deux viennent d'un poulmon, les deux autres viennent du poulmon opposé. Celles de droite passent en travers de l'oreillette droite & par derrière; celles du côté gauche se rendent directement à l'oreillette gauche. Il y a beaucoup d'anomalies dans leur nombre, & plus encore dans celui des branches qu'elles reçoivent directement des poulmons.

Ces veines présentent rarement des valvules; leur structure est analogue à celle des veines gé-

nérales, bien qu'elles contiennent du sang rouge comme celui des artères. (*P. N. G.*)

PULMONAIRE {Catarrhe}. (*Path.*) Le catarrhe pulmonaire ou rhume de poitrine, Brachure de quelques pathologistes modernes, est une affaiblissement le plus souvent inflammatoire de la membrane muqueuse des bronches.

Le mot *catarrhe*, qui vient du grec *κατα*, je coule, se rattache aux doctrines humérales qui supposaient que dans l'affection ainsi dénommée, il se faisoit un écoulement d'une humeur dont la présence dans l'économie avoit des inconvénients. Il est de fait qu'il y a ici presque constamment écoulement bronchique surabondant. Le mot *catarrhe* tranche une question qui ne me paraît pas encore résolue; il n'est pas certain en effet que les catarrhes dépendent toujours d'un état bien véritablement inflammatoire.

On distingue le catarrhe pulmonaire en sec, humide, pituiteux, aigu, chronique, fulsulant. Chaque de ces espèces peut être idiopathique, symptomatique, critique, simple ou compliquée, maullelle ou laieue, sporadique, épidémique & même contagieuse, si l'on s'en rapporte à quelques observateurs dont pourtant la doctrine compte peu de partisans.

Le catarrhe pulmonaire est une maladie très-commune; il n'est pas d'individus qui n'en éprouvent les atteintes un grand nombre de fois dans le cours de la vie. Ses causes les plus fréquentes sont l'action du froid & de l'humidité, l'exposition à un courant d'air, les transitions brusques du froid au chaud ou du chaud au froid; aussi l'automne, les hivers pluvieux, & les étés très-chauds (à cause du froid artificiel que chacun cherche à se procurer) voient-ils naître le plus grand nombre de rhumes.

Il est une prédisposition individuelle qui favorise singulièrement la production du catarrhe pulmonaire. Quelques personnes, en effet, s'enrhument avec une grande facilité, tandis que d'autres, au contraire, n'éprouvent cet accident que dans des cas extrêmement rares. Cette prédisposition peut être native ou héréditaire. L'excès des précautions prises contre les rhumes augmente presque toujours l'aptitude à les contracter.

La jeunesse; l'âge adulte, les tempéraments sanguins, les constitutions fortes, les professions qui exposent aux intempéries des saisons & surtout aux changements brusques de température, disposent au catarrhe pulmonaire aigu. La vicieuse, le tempérament lymphatique, les constitutions molles, l'état cachectique, la débilité produite par des maladies longues, par des hémorragies ou autres pertes abondantes ou répétées, sont les causes les plus ordinaires du catarrhe pulmonaire chronique.

Certaines maladies peuvent être regardées également soit comme effets soit comme causes du

catarrhe; tels sont l'emphysème pulmonaire, la dilatation des bronches, l'asthme, la coqueluche, certains croups bronchiques, l'œdème du poulmon, la pleurésie, &c. Le catarrhe pulmonaire entre même comme élément dans plusieurs des affections qui viennent d'être énumérées. Ce ne sont pas là au surplus les seuls cas de catarrhe compliqués. On voit encore cette maladie se joindre à la pleurésie, à la pneumonie, à des fièvres de mauvais caractères, à des fièvres bilieuses, maqueuses, putrides, malignes, typhoïdes, &c.

On rencontre des catarrhes *symptomatiques* dans plusieurs maladies. Rien n'est plus ordinaire dans les fièvres graves, par exemple, que de découvrir par l'auscultation, les signes du catarrhe sec général occupant les deux poulmons. Souvent alors l'absence des craachats rend *lente* l'expectoration pulmonaire. Ce n'est quelquefois qu'aux approches de la convalescence que l'expectoration s'établit. On donne ainsi pour critique, une affection locale qui existoit dès l'origine de la maladie principale.

Il arrive pourtant, dans plus d'une circonstance, qu'un catarrhe pulmonaire véritablement *critique*, juge & termine d'autres affections.

CATARRHE PULMONAIRE AIGU. Le début en est quelquefois subit; d'autres fois il est marqué par du malaise, des tortipilations vagues, de la céphalalgie, un coryza plus ou moins intense. Bientôt survient de la sécheresse, de l'ardeur dans la poitrine, une toux sèche, plus ou moins fréquente, plus ou moins vive; il s'y joint assez ordinairement, les premiers jours, de la fièvre, de l'inappétence, du dégoût pour les alimens, quelquefois même des nausées & des vomissemens provoqués surtout après les repas, par la violence de la toux. Les malades sont généralement très-sensibles à l'impression du froid.

Appliqué à cette époque de la maladie, le stéthoscope peut de rien découvrir lorsque le mal est profond ou fort circonscrit. Le plus souvent néanmoins la respiration est soible, obscure, profonde, accompagnée d'un râle sibilant ou chantant, (*rhonchus canorus*) plus ou moins marqué; la respiration manque même complètement dans quelques points de la poitrine, & l'on pourroit être tenté de croire à l'existence d'une pneumonie; mais l'absence du râle crépissant & le bon état du son thoracique fourni par la percussion, ne permettent pas de confondre ces affections. D'ailleurs dans le catarrhe, le lieu où la respiration est nulle, varie souvent d'un instant à l'autre; or, si qu'il n'en est pas ainsi dans la pneumonie.

Au bout de deux, de trois, de quatre jours & quelquefois davantage, la toux devient moins sèche; une expectoration d'abord rare, pénible, fatigante, se déclare. Bientôt les craachats se détachent avec facilité. Très-épais, très-consistans, de couleur verdâtre d'abord, ils deviennent en-

suite plus fluides, moins visqueux, jaunâtres, en un mot ils prennent les caractères de ce qu'on appelle *craachats crûs*. Souvent néanmoins ils conservent un aspect d'ontenx & une apparence purulente qui pourroit faire mal juger de la nature de la maladie. A cette seconde période du catarrhe aigu, l'intensité des symptômes généraux décroît successivement. Il en est de même de la toux, de l'ardeur de poitrine, &c.

La peau, de sèche qu'elle étoit, se couvre d'une moiteur douce ou même d'une sueur très-abondante; les urines sont claires & limpides au commencement, quelquefois pournoir rouges, épaisses, troubles, se chargent d'un dépôt qui se précipite au fond du vase. En même temps les fonctions digestives reprennent leur activité habituelle. Une hémorragie nasale, l'apparition des règles, du flux hémorroidal, une légère diarrhée, se déclarent quelquefois à la fin des catarrhes, & semblent en être la crise.

Toutes ces périodes se succèdent dans un temps qui varie de quelques jours à quelques semaines, suivant les âges, les individus.

Telle est la marche du catarrhe pulmonaire aigu, dans les cas les plus simples & les plus heureux. Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi. Le mal acquiert quelquefois une intensité qui amène des engorgemens hémoptiques ou pneumoniques; de véritables hémopties & des inflammations du parenchyme pulmonaire; d'autres fois, il passe à l'état chronique; d'autres fois encore il devient l'occasion du développement de la phthisie. On connoît même dans la vulgaire, les inconvéniens d'un *rhume négligé*.

Le diagnostic du catarrhe aigu, humide, est le plus ordinairement très-facile. Mais il arrive dans les cas graves, & surtout lorsque la violence de la toux amène des craachats sanglans, ou bien qu'il s'y joint une dyspnée nerveuse sans rapport avec les autres symptômes, ou que la fièvre & le malaise sont considérables, il arrive que l'on peut croire à l'existence d'une pneumonie. Le bon état du son thoracique, la variabilité des points où la respiration paroît empêchée ou nulle, la nature du râle qui est muqueux ou seulement sibilant, ne tardent pas à déromper l'observateur attentif. D'autres fois, au contraire, la pneumonie légère ou latente peut être prise pour un simple catarrhe. Les signes tirés de la percussion & de l'auscultation rendent aujourd'hui ces méprises fort rares.

Souvent le croup, la coqueluche, & quelquefois l'asthme, commencent à la manière des simples catarrhes. La connaissance des antécédens, la nature de l'épidémie régnante ou la manifestation des symptômes propres à chacune de ces affections, ne tardent pas à éclairer le diagnostic.

Le pronostic d'un catarrhe simple & sporadique est ordinairement très-peu grave. On comprend néanmoins que son intensité ou la grande étendue, ou la disposition du sujet à l'hémoptysie;

à la phthisie, doivent faire varier le jugement. Chez quelques personnes, les rhumes les plus forts le dissipent promptement. Chez d'autres, les plus légers semblent interminables, & apportent un grand trouble dans toute l'économie. Les vieillards en font généralement plus affectés que les jeunes gens.

Le catarhe aigu, épidémique, même simple, peut être une affection grave, surtout s'il envahit les deux poulmons dans une portion considérable de leur étendue; la mort peut arriver alors par une sorte d'apoplexie. C'est la non-ess ou une canle du catarhe suffocant. Rarement d'ailleurs le mal rille dans son état de simplicité. Très-ordinairement il se complique de pneumonies partielles ou générales, qui ajoutent à la gravité. A plus forte raison l'affection est-elle sérieuse & grave, lorsqu'elle se joint à la fièvre catarrhale ou putride, ou ataxique, comme on en a observé plus d'un exemple.

C'est dans ces épidémies, qui sont souvent très-méurtrières, que l'on rencontre des cas de nature à favoriser l'origine de la contagion du catarhe pulmonaire, d'ailleurs révoquée en doute par le plus grand nombre des médecins.

Lorsque l'affection dont il s'agit à en une issue funelle, on trouve fréquemment sur la membrane muqueuse bronchique, une rougeur uniforme ou pointillée, plus ou moins étendue, accompagnée de l'épaississement de la membrane & de la présence d'une quantité variable de mucosités bronchiques de consistance plus ou moins grasse, de couleur plus ou moins foncée. Dans quelques cas assez rares, il existe même des plaques pseudo-membraneuses sur quelques points de son étendue. Le poulmon, en pareil cas, est plus pesant, plus abréuvé de lues, mais aussi crépitant que dans l'état naturel.

Le traitement du catarhe pulmonaire aigu est fort simple, & consiste dans l'usage de bouffons chaudes, adouçissantes, diaphorétiques, légèrement aromatiques; de loochs simples d'abord, ou avec addition d'une foible dose de préparations opiacées, de pâtes adoucissantes, & surtout dans les moyens hygiéniques propres à préserver du froid. Le défaut d'appétit indique aussi l'emploi d'un régime plus ou moins exact. Ce traitement suffit le plus ordinairement, mais lorsque le catarhe est fort intense & accompagné de beaucoup de fièvre, on peut recourir à la saignée, qu'il est rarement utile de réitérer, aux pédiluves irritans, à des lavemens adoucissans, à une diète plus ou moins rigoureuse.

Dans les cas ordinaires, il faut se garder d'insister trop long-temps sur les précautions indiquées. Il est de fait qu'une obéissance trop exacte de ces précautions, ajoute à la susceptibilité naturelle de l'individu, & l'expose à de fréquentes rechutes. Ceci vient en confirmation du proverbe : *qui vivit medicis vivit misere*.

CATARHE PULMONAIRE CHRONIQUE. Il succède souvent au catarhe aigu négligé ou mal traité, surtout chez les individus sujets à cette affection. On l'observe fréquemment dans l'automne, dans les hivers pluvieux, chez les vieillards & les lymphatiques; il est souvent hâbleriel, mais accompagné parfois d'exacerbations. Il peut se compliquer d'un catarhe aigu intercurrent.

Une toux habituelle, augmentant par la marche, la conste, les exercices du corps; une expectoration de crachats muqueux, de consistance & de couleur variable, plus abondans le matin, époque de la journée où la toux est assez ordinairement plus vive, plus fréquente, & même assez souvent accompagnée de quintes; tels sont les symptômes du catarhe chronique. Ordinairement les malades sont sans fièvre & dans un état de santé d'ailleurs satisfaisant. La percussion fournit un son naturel. L'auscultation fait reconnaître un râle muqueux à plus grosses bulles. La respiration diminue ou est nulle momentanément, dans tel ou tel point du thorax.

La durée du catarhe chronique est par elle-même indéterminée. Il peut exister pendant toute la vie.

Ses suites, lorsqu'il est léger, sont souvent peu redoutables. Il ne ferait pas même de platé de dire que, dans quelques cas, il préserve le malade d'affections plus graves.

D'autres fois, au contraire, il fatigue, affaiblit le malade par l'abondance des crachats. Il peut même amener le marasme & la mort par l'épuisement.

D'autres fois il devient la cause de maladies plus graves; tréme du poulmon, dilatation des brouches, emphyseme pulmonaire, ulcères des brouches, épaississement de leurs parois, obstruction plus ou moins complète de leurs cavités, engorgement passif de la substance pulmonaire, & dans les derniers temps de la vie, de ces pneumonies demi-actives, de semi-passives, qui ne se montrent que trop souvent rebelles à toutes les ressources de la thérapeutique.

Après la mort, l'aspect de la membrane interne des bronches est un peu différent de celui que l'on rencontre à la suite du catarhe aigu. Abstraction faite des altérations organiques consécutives dont il vient d'être fait mention, on trouve la membrane muqueuse épaisse, mais assez souvent plutôt pâle que rouge. Le poulmon est gorgé de mucosités, &c., chose d'ordinaire, qui confond toutes les données fondées sur l'anatomie pathologique, & qui devrait rendre un peu plus réservés ceux qui mettent dans cette belle science une constance illimitée; il n'est pas sans exemple qu'à la suite des catarrhes les plus invétérés, la membrane muqueuse pulmonaire ait été rencontrée dans un état d'intégrité parfaite.

On a long-temps regardé la phthisie comme une des terminaisons du catarhe, & les partisans

de

de la nouvelle doctrine on vouloit faire revivre cette opinion: Il est incontestable, assurément, que chez un grand nombre de phthisiques, le catarrhe entre comme élément dans les désordres qui accompagnent l'éruption de l'affection tuberculeuse. Cependant on ne peut admettre que l'affection catarrhale soit une cause *suffisante* de la phthisie, lorsqu'on réfléchit que cette terrible maladie ne succède pas toujours à un catarrhe ou qu'elle survient à la suite du premier rhume; que souvent, au contraire, des rhumes violents & fréquents ne la produisent pas; qu'enfin la phthisie est rare dans la vieillesse, âge qu'Hippocrate avoit déjà signalé comme étant celui des affections catarrhales. Pour que le catarrhe pulmonaire soit suivi de phthisie, il faut donc qu'il existe chez l'individu une prédisposition spéciale à l'affection tuberculeuse.

Lorsque le catarrhe chronique a duré pendant un certain temps, il n'a souvent par lui-même aucune tendance à la guérison. Cependant le changement de climats, le passage à une saison plus chaude, & même la simple précaution d'un déplacement de lieux, des soins hygiéniques bien entendus & jusqu'alors négligés, suffisent quelquefois pour le faire disparaître.

Les boissons aromatiques, légèrement amères, doivent être substituées aux tisanes simplement adoucissantes. C'est ici que l'on peut employer avec avantage le kermès minéral, les préparations scillitiques, les pâilles d'émetine ou d'opéacanthia; & les eaux sulfureuses, pures ou coupées avec une infusion d'hyssop ou de herbe terrestre, l'eau de goudron, la tisane de liichen d'Islande, & tant d'autres médicaments que les auteurs ont successivement préconisés. Les vésicatoires, les cautères à la poitrine ou sur les membres, sont également indiqués.

Ce n'est pas que le traitement antiphlogistique doive être proscrit dans tous les cas. Il peut être utile lorsque l'on a affaire à un individu jeune ou fort, ou encore lorsqu'il s'agit de supprimer à quelque hémorragie habituelle supprimée, & surtout lorsqu'il existe des symptômes inflammatoires.

Les révulsifs, les exutoires, les frictions sur diverses parties du corps conviennent lorsque le catarrhe succède à la rétrocession d'un exanthème, de la goutte; à la suppression d'un ulcère, &c. &c.

CATARRHE PITUITeux ou phlegmorhagie pulmonaire. On voit chez les vieillards, & même dans l'âge mûr chez les personnes lymphatiques, survenir une toux plus ou moins vive, suivie de l'expectoration abondante de matières visqueuses, filantes, incolores, insipides ou légèrement salées, lesquelles font quelquefois irruption par la bouche & par les fosses nasales, à la manière des vomissements intendants. Ceci arrive principalement le matin, quelquefois après le repas, avec ou sans vomissements.

MÉDECINE. Tome VII.

L'usage des vomitifs, de la magnésie, des incisions & de quelques amers est utile contre cette affection. Son traitement se rapproche d'ailleurs beaucoup de celui des catarrhes muqueux ou humides ordinaires.

CATARRHE SEC. Laennec donne ce nom à une espèce d'inflammation bronchique, suivie d'une expectoration rare ou même nulle. Le catarrhe sec, à l'état aigu, se rencontre au commencement & à la fin des rhumes ordinaires; il existe encore dans plusieurs autres affections de poitrine, asthme nerveux, dilatation des bronches, emphysème du poulmon, premiers temps de la coqueluche, dans un grand nombre de lièvres graves, &c. Il est souvent latent, & ne se reconnoît qu'à l'inspection stéthoscopique qui fait entendre le *rhogchus sibilans*, le *rhonchus canorus*. La respiration est faible aux endroits correspondans; elle n'est pas puérile aux environs. Quelquefois le malade excrète des crachats naérés ou perlés, ou d'apparence vitreuse. Il mérite par lui-même de fixer l'attention des praticiens. Mais s'il devient habituel, il peut amener, à la longue, les affections graves qui viennent d'être énumérées. Les remèdes ordinaires du catarrhe lui sont applicables.

CATARRHE SUFFOCANT. On appelle ainsi un catarrhe dont les symptômes ont un tel degré de violence, que le malade ne tarde pas à périr suffoqué. On a attribué à cette maladie certains cas de dyspnée, d'orthopnée, promptement suivis de la mort, mais qui dépendoient de causes variables. C'est ainsi qu'un grand nombre des exemples de catarrhes suffoquans, cités par les auteurs, peuvent se rapporter à une double pneumonie, à l'apoplexie pulmonaire, à la rupture d'une vomiche ou d'un anévrysme, à l'angine de poitrine, &c.

Le catarrhe suffoquant est assez rare dans l'âge adulte, si ce n'est chez les individus affectés d'asthme pulmonaire. Il se observe quelquefois chez les enfans, mais il est plus commun chez les vieillards *catarrheux*. Sa nature paroît n'être pas la même dans tous les cas. Chez les enfans & les adultes il a quelque chose d'acut, & il dépend le plus souvent de l'étendue & de la violence d'un double catarrhe, qui apporte un obstacle considérable à la respiration. On en a vu plus d'un exemple dans l'épidémie catarrhale de 1802, connue sous le nom de *grippe*. Dans l'âge avancé, il paroît se rattacher à une forte d'inertie du poulmon & des organes de la respiration, qui ne permet pas de se débarrasser de la manière convenable abondamment sécrétée dans les bronches. La rétrocession de la goutte en est aussi une cause fort ordinaire.

Le diagnostic du catarrhe suffoquant est très-important à déterminer. Il se fonde sur les signes d'un catarrhe, dont les symptômes rapides acquièrent rapidement une violence & une intensité extrêmes,

Aaa

& s'accompagnent d'une dyspnée considérable, d'un état de suffocation continu ou rémittent, d'un râle muqueux & trachéal très-fort, de la rougeur livide de la face, d'une physionomie terne & abattue, d'un pouls petit, concentré, fréquent, d'une fièvre générale & d'un accablement extrême. La marche de cette grave maladie est fort rapide; elle devient mortelle en douze, vingt-quatre ou quarante-huit heures, lorsque l'on n'est pas parvenu à en arrêter promptement les progrès.

Le pronostic en est fâcheux chez les adultes; plus fâcheux chez les très-jeunes enfants; presque toujours mortel chez les vieillards.

Celui qui attaque les personnes fortes & pléthoriques peut être combattu par la saignée, les narcotiques; tels que le stramonium & la belladone; les forts dérivatifs, &c. Les émissions sanguines sont formellement contre-indiquées chez les vieillards; elles ne pourrissent qu'à ajouter à l'infarctus passif de leurs poumons. Ici l'on doit employer les vomitifs, le tartre stibié à haute dose, le kermès minéral, la saignée, secondés des pilules fortement sinapisées, des sinapismes les plus énergiques, placés aux extrémités, des larges vésicatoires appliqués entre les épaules, &c. &c. La plus grande promptitude dans l'emploi de ces moyens, est de la plus urgente nécessité. C'est ici le cas de dire avec le poète latin ?

*Principiis obsta. Sani medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.*

CATARRES COMPLIQUÉS. Il ne sera ici question ni du croup, ni de la coqueluche, ni des autres affections de poitrine aiguës ou chroniques, dans lesquelles le catarrhe entre comme élément. Je veux seulement dire en mot de quelques maladies dont la coexistence influe d'une manière notable sur la nature & le traitement de cette affection.

La fièvre catarrhale ou muqueuse, appelée par Pinel *fièvre adéno-méningée*, est une maladie qui le complique le plus ordinairement du catarrhe pulmonaire. Il ne faut pas confondre ce cas avec celui de la fièvre occasionnée par la violence de l'inflammation bronchique. Ici, en effet, les symptômes sont dans une telle dépendance de l'affection locale, qu'ils en suivent les phases avec régularité; souvent ils disparaissent au moment où les phénomènes propres à la bronchite commencent à éprouver de la rémission. Dans la fièvre catarrhale, l'affection locale n'est qu'un effet, qu'une circonstance de la maladie, & cet effet n'est pas toujours constant. La toux conserve plus long-temps de la férocité; la dyspnée est souvent plus grande que ne le comporte l'état de l'organe pulmonaire. La chute des forces est rapide. La maladie a une gravité, une durée, une ténacité hors de toute proportion avec la bronchite souvent légère qui la complique.

Le traitement étant relatif à la fièvre catarrhale plutôt qu'à simple catarrhe, je crois inutile de l'indiquer ici.

Il est certaines épidémies catarrhales de mauvais caractère, qui se compliquent des symptômes de la fièvre adynamique ou ataxique. La marche en est souvent très-rapide & la terminaison funeste. Il ne s'agit pas ici de ces catarrhes secs & latens, ou peu intenses, que l'on rencontre très-ordinairement dans les fièvres continues graves, mais de ces bronchites qui tiennent un rang très-considérable dans la maladie régnante.

Le traitement antiphlogistique ne sauroit convenir en pareil cas. Il faut recourir de bonne heure à l'application de vésicatoires aux jambes, à l'usage des aromatiques, des toniques fixes ou dissolubles, du quinquina, de la serpentine, du polygala, du camphre, de l'acétate d'ammoniaque liquide, de l'éther, &c., le tout modifié suivant le génie de l'épidémie, l'âge & la disposition particulière des sujets affectés.

(J. A. DE KESCARADEZ.)

PULMONAIRE, f. f. (Mat. méd. Bot.) *Pulmonaria*, L. Genre de plantes de la famille des Boraginées & de la pentandrie monogynie de L.

La pulmonaire officinale (*pulmonaria officinalis*, L.), connue encore sous les noms vulgaires d'*herbe du cœur*, d'*herbe au lait de Notre-Dame*, est une plante indigène, émolliente, adoucissante, peu mucilagineuse, que pendant long-temps on a regardée comme une sorte de spécifique dans les affections de poitrine; on lui a même attribué de prétendues vertus vulnéraires & agglutinatives. L'expérience a prouvé que les sucs obtenus de son emploi en pareilles circonstances, n'étoient rien moins qu'illusoires; aussi les médecins d'aujourd'hui font-ils rarement usage de cette plante comme médicament.

La pulmonaire que, suivant Ray, l'on mange comme plante potagère dans quelques parties de l'Angleterre, peut être administrée soit en décoction, soit en infusion: la dose est une poignée pour deux livres d'eau.

PULMONAIRE DE CHÈRE. (Lobaria pulmonaria.) C'est le lichen *pulmonarius* de L., que l'on a quelquefois désigné sous le simple nom de *pulmonaire*. Cette plante dont les propriétés médicales ont beaucoup d'analogie avec celles du lichen d'Irlande, a une saveur nauséuse, très-amère; comme ce dernier, elle contient beaucoup de mucilage, nutritif & de tannin, & peut être particulièrement administrée dans les maladies chroniques des poumons, après lui avoir fait perdre toutefois, en la faisant préalablement macérer dans l'eau, la plus grande partie de son amertume. (Voyez l'article dans le Dictionnaire de Botanique.) V.

PULMONIE, f. f. (*Path.*) *Pulmonia*, de *pulmo*, le poumon. Nom vulgaire sous lequel on désigne la *phthisie pulmonaire*. Ce mot, dont le sens est fort équivoque, se rencontre encore comme synonyme de *pneumonie*, dans quelques auteurs. (Voyez *PATHOLOGIE PULMONAIRE* dans ce Dictionnaire.) V.

PULMONIQUE, adj. (*Path.*) *Pulmonicus*, *pulmonarius*; qui est atteint de pulmonie: *phthisique*. V.

PULPATION, f. f. (*Pharm.*) *Pulpotio*. Opération pharmaceutique qui a pour objet de réduire certaines substances végétales en pulpe. (Voyez *PULPE*.)

PULPE, f. f. (*Pharm.*) *Pulpa*. Parties molles, parenchymateuses & charnues des végétaux, que l'on sépare par des moyens convenables, pour les réduire ensuite à l'état de pâte molle ou de bouillie, au moyen de la pulpation.

Les pulpes, que l'on peut regarder comme des médicaments plutôt magistraux qu'officinaux, sont employées intérieurement & extérieurement.

Quelques-unes en effet, telles que les pulpes de *café* & de *tamarin*, sont souvent administrées comme laxatives, & d'autres, comme celles des racines de guimauve, d'oignon de lis, de grande consoude, &c., sont appliquées à l'extérieur, après avoir été préalablement incorporées dans des cataplasmes de farines mucilagineuses. V.

PULPE, f. f. (*Anat.*) Les anatomistes donnent quelquefois ce nom à la substance du cerveau, de la moelle, de tout l'encéphale en un mot; ils ont même désigné sous cette dénomination la substance molle & pulpeuse qui paroit constituer essentiellement les nerfs. De là les noms de *pulpe cérébrale*, *pulpe nerveuse*. (Voyez *CERVEAU*, *NERFS* ou *TISSU NERVEUX* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

On désigne encore sous le nom de *pulpe*, l'extrémité de la face palmaire des doigts, qui sert à palper les objets. (P. N. G.)

PULPEUX, russ, adj. *Pulposus*; qui est plein de pulpe.

PULPOIRE, f. m. (*Pharm.*) *Spatule* en bois, dont se servent les pharmaciens pour écraser les substances molles & opérer la pulpation.

PULQUE ou **PULCAH**, (*H.g.*) Espèce de vin que l'on prépare au Mexique, en faisant fermenter la sève sucrée que l'on retire d'une agave sauvage (*agave cubensis*).

PULSATIF, vx, adj. (*Path.*) *Pulsativus*, *pulsatorius*, dérivé du verbe latin *pulsare*, frapper,

battre. Les pathologistes emploient ordinairement cet adjectif, en le joignant au mot *douleur*, & disent qu'une douleur est *pulsative*, lorsque dans la partie qui en est le siège, le malade éprouve la sensation de battements isochrones aux pulsations artérielles. La première période des pleurodynies ou des panaris offre assez souvent l'exemple de cette espèce de douleur. V.

PULSATILLE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Anemone pulsatilla*, L. Plante indigène, de la polygamie polygynie de Linné & de la famille des Renonculacées de de Jussieu, dont toutes les parties, les feuilles surtout, ont une très-grande acreté. La pulsatille commune, vulgairement *coquelourde*, *herbe au vent*, *fleur de pâques*, &c. &c. (Voyez *ANEMONE* dans le *Dictionnaire de Botanique*), a été employée en infusion par quelques médecins, dans le traitement de l'hydropisie, & dans les engorgemens des viscères abdominaux: on lui a aussi attribué la propriété d'être fébrifuge, & ses feuilles ou ses fleurs faisoient autrefois partie des poudres sternutatoires.

Cette plante est généralement peu usitée en médecine; elle agit d'ailleurs à la manière des poisons acres, & si on l'administre à l'intérieur, soit en nature, soit en poudre, soit en extrait, il ne faut la prescrire qu'à très-petites doses, en commençant par un ou deux grains que l'on augmentera progressivement. Sa dose en infusion ne doit pas dépasser vingt ou trente grains. On doit prendre les mêmes précautions pour l'administration d'une autre variété de pulsatille (*la pulsatille des prés*), dont l'usage à l'intérieur a été beaucoup trop vanté par Strack, dans les cas de goutte féreine, de catarrhe, de paralysie & de typhus invétéré, &c. V.

PULSATION, f. f. (*Phys. & Path.*) *Pulsatio*, du verbe latin *pulsare*, battre, frapper, &c. C'est le nom que l'on donne au choc du sang contre les parois des artères dans lesquelles il est poussé par les contractions du cœur. Les pulsations des artères sont toujours, en état de santé, isochrones aux mouvemens du cœur. Les ones dérivent immédiatement des autres. La pulsation est le produit d'une impulsion latérale communiquée à la colonne de liquide dont l'artère est toujours remplie, par la partie de cette colonne qui est la plus voisine du cœur, & cette communication n'est rapide qu'à raison de la continuité du liquide; c'est pourquoi on perçoit en un même instant les pulsations des artères & les mouvemens du cœur.

On perçoit quelquefois des pulsations assez prononcées dans des parties qui ne contiennent aucun vaisseau considérable; mais elles ne sont que transitoires & anormales. Les organes vivement enflammés ou qui sont le siège de quelque foyer purulent, sont aussi le siège de pulsations doulou-

reuses, appelées *douleurs pulsatives* : tantôt elles sont isochrones aux battements du cœur, d'autres fois elles en sont indépendantes; elles sont pour l'ordinaire assez profondes, & plus perceptibles pour celui qui les éprouve que pour celui qui cherche à en constater l'existence.

Les pulsations réunies communiquent le mouvement qui les constitue, aux organes où elles se multiplient beaucoup; ainsi, le cerveau qui reçoit un grand nombre d'artères, offre, lorsqu'il est à découvert, des mouvements isochrones à ceux du cœur. Le même phénomène se remarque dans les tumeurs anévrysmales, quel que soit leur volume, dans l'extrémité d'un membre dont on observe les mouvements, &c.

Les pulsations artérielles que l'on sent à peine en état de santé dans les parties appliquées sur un corps propre à les répercuter, sont très-incommodes, très-doulooureuses, pendant la plupart des maladies fébriles; celles du cerveau, par exemple, sont extrêmement fatigantes lorsqu'elles sont répercutées par un oreiller & par le conduit auditif sur lequel le malade est appuyé, &c. (BRICRETEAU.)

PULSILOGE, f. m. (*Pathol.*) *Pulsilogium*. Instrument inventé par Sandorins, pour mesurer la vitesse du pouls, mais dont les médecins modernes ne font aucun usage. V.

PULSMANCIE, f. f. *Pulsimantia*, dérivé de *pulsus*, pouls, & de *mantia*, divination, prophétie. On désigne sous ce nom le prétendu art de prédire ou de pronostiquer, d'après l'état du pouls, l'issue de telle ou telle maladie. V.

PULSINETRE, f. m. *Pulsimetrum*, de *pulsus*, pouls, & de *metrum*, mesure. Ce mot a la même signification que *pulsilogie*, & désigne un instrument à l'aide duquel on peut compter le nombre de pulsations qui ont lieu dans un temps donné. Une montre à secondes, bien réglée, que l'on emploie assez ordinairement à cet usage, est un véritable *pulsinètre*. V.

PULTACÉ, adj. (*Path.*), dérivé de *puls*, bouillie. Les médecins emploient cet adjectif, pour indiquer des matières qui ont la consistance de la bouillie. V.

PULVÉRISATION, f. f. (*Phar.*) *Pulverisatio*. Opération qui consiste à réduire les corps en particules plus ou moins fines. La pulvérisation s'exécute par une suite de moyens mécaniques, variés & modifiés suivant le but que l'on se propose. Les pharmaciens réduisent à cinq les divers modes de pulvérisation : on la pratique par *frottement*, par *trituration*, par *confusion*, par *porphyrisation*, par *intermède*, à l'aide de mortiers, de pilons, de tamis plus ou moins ferrés & de di-

verses matières, de pierres dures, comme le perphyre, l'agate, le marbre, &c. Souvent même le calorique, l'eau, les sels, le sucre, les mucilages & les huiles sont employés comme intermédiaires. (Voyez *PULVÉRISATION* dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V.

PULVÉRENT, *πρ*, adj. *Pulverulentus*, dérivé de *pulvis*, poudre, poussière. Epithète sous laquelle on désigne toute espèce de corps réduit en poudre ou en poussière plus ou moins fine.

PULVÉRENT, adj. (*Path.*) Ce mot, dont l'etymologie est la même que celle du précédent, signifie encore en pathologie : qui est couvert de poussière; tels sont les yeux, le visage, dans certaines gastro-entérites parvenues à leur plus haut degré d'intensité, & dans lesquelles ces parties prennent un aspect *pulvérent*.

PUNAIS. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne une personne qui exhale par le nez ou par la bouche une odeur très-fétide & repoussante, que l'on a comparée à celle d'une punaise que l'on écrase entre les doigts. (Voyez *OZÈNE* dans ce Dictionnaire.)

PUNAISIE, f. f. (*Path.*) *Narium fetor*. Maladie produite par un ulcère de la membrane pituitaire, & dont un des principaux symptômes est une odeur particulière que l'on a nommée odeur de *punais*, à cause de sa ressemblance avec celle qui émane de la punaise. V.

PUNCTUM SALIENS. (*Anat.*) Expression latine, transmise en français par quelques anatomistes, pour désigner les premiers rudimens du cœur chez l'embryon, parce qu'au milieu des organes encore muqueux & demi-transparens qui entourent ce viscère, ses battements se laissent apercevoir de très-bonne heure. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PUGÉNIE, f. f. (*Path.*) *Progenia*, de *pro*, pus, & de *gignis*, génération. Théorie de la formation du pus. (Voyez *PROGÉNIE* dans ce Dictionnaire.)

PUOTURIE, f. f. (*Path.*) *Puoturia*, de *puo*, pus, & *ur*, urine. Expression souvent employée par Vogel, comme synonyme de *Pyurie*. (Voyez ce mot & *PISSÉMENT* (*pyssément* de *pus*) dans ce Dictionnaire.) V.

PUPILLAIRE, adj. (*Anat.*) *Pupillaris*; qui appartient à la pupille.
Membrane pupillaire. C'est une membrane qui forme la pupille chez le fœtus humain, jusqu'au septième mois de la grossesse environ. Cette mem-

brane doit toucher au cristallin par derrière; elle tient par sa circonférence à celle de la pupille qu'elle oblitère exactement. Elle paroît composée de deux lames fort minces. On y distingue un grand nombre d'anses vasculaires dont les branches viennent des artères ciliaires longues qui ont traversé l'iris de la circonférence au centre, & dont la convexité s'étend jusque vers le centre de cette membrane pupillaire. Cependant ces anses laissent au centre même de la membrane un point dépourvu de ces vaisseaux.

Vers le septième mois de la grossesse, à peu près, le centre de la membrane pupillaire s'ouvre, & comme si la membrane se déchiroit par la rétraction de ses anses vasculaires, on voit la membrane se rompre & les vaisseaux se raccourcir & se retirer vers le contour de la pupille. Il me semble bien probable que ce phénomène complexe est dû à l'absorption du centre de la membrane, & que la rétraction des vaisseaux & la déchirure de son tissu sont consécutives à cette absorption. Je diffère d'opinion à cet égard avec M. J. Cloquet, & cette différence d'opinion est fondée sur ce que tous les organes du fœtus qui diminuent ou disparaissent presque entièrement avant ou après la naissance, tous perdent de leur volume par un phénomène d'absorption ou de décomposition nutritive. (P. N. GARDY.)

PUPILLE. *f. f. (Anat.)* Prunelle du vulgaire, *oculus* des Grecs, *pupilla* des Latins. La pupille est une ouverture centrale dont est percé l'iris. Comme la base des procès ciliaires qui détermine la profondeur de la chambre postérieure de l'œil d'avant en arrière, n'a dans ce sens qu'une fraction de ligne d'étendue, tandis que l'hémisphère antérieur du cristallin qui s'avance du fond de cette chambre à la pupille, a une épaisseur beaucoup plus considérable que l'étendue de la base des procès ciliaires qui mesure la profondeur de cette chambre, il en résulte que le cristallin doit toucher en avant au contour de la pupille & réduire la prétendue chambre postérieure de l'œil à un canal prismatique circulaire. Quoi qu'il en soit, la pupille se trouvant au fond de la chambre antérieure de l'œil, au-devant du cristallin & du corps vitré, elle permet à la lumière de pénétrer jusqu'à la rétine pour porter l'excitation des objets lumineux ou éclairés.

La pupille paroît comme un point noir, parce qu'elle est ronde & que la choroïde qui tapisse le fond de l'œil en dehors de la rétine est enduite d'un pigment noir. Sa couleur est d'autant plus foncée que les cheveux le sont davantage, que la peau est plus brune. Elle concourt pour beaucoup à produire les yeux noirs, qui le sont entièrement lorsque la surface antérieure de l'iris se trouve teinte d'un brun foncé.

La pupille est ordinairement moins noire lorsque les cercles radiés de l'iris sont bleus; il en

résulte alors les yeux bleus. Elle est rouge chez les Albinos, dont le fond de l'œil présente cette couleur par suite de l'absence du pigmentum choroïdien. (P. N. G.)

PURGATIF, *f. m. & adj. (Mat. méd. Thérap.)* *Purgans, purgativus*. On appelle ainsi des substances végétales ou minérales qui, introduites à certaines doses dans le tube intestinal, irritent plus ou moins la membrane muqueuse, excitent une sécrétion plus abondante de mucosités & provoquent la sortie des matières fécales par l'anus, & celle du produit sécrété.

Quelques auteurs ne veulent admettre comme purgatifs que les substances non nutritives qui, prises à une certaine dose, produisent presque toujours une légère irritation de la membrane muqueuse intestinale, sans occasionner son inflammation, éloignant de cette classe d'agents la manne, le miel, le petit-lait, le bouillon de veau, l'émétique, le mercure doux, en y comprenant néanmoins l'hellébore, l'aloès, &c., dernière substance qui occasionne cependant très-souvent l'inflammation du rectum.

Lorsqu'on employoit fréquemment les purgatifs, car chaque chose à son temps, on les divisoit en plusieurs classes d'après la nature des matières évacuées. Il y avoit alors des purgatifs *h. dragogones* (de *dragō*, éan, & de *gōn*, je chasse), lorsque les évacuations étoient fécales, aqueuses; ces évacuations étoient-elles bilieuses, les purgatifs prenoient le nom de *cholagogues* (de *cholē*, bile), les selles au contraire étoient-elles muqueuses, glaireuses; produites par l'action plus vive des follicules muqueux, on disoit alors que le purgatif étoit *phlegmogogue* (de *phlegmā*, muque), il prenoit encore le nom d'*ecproptique* (de *ex*, de, & *κροειν*, excrément), si les matières fécales seules étoient le résultat de son administration; enfin, on le décompoisoit du nom pompeux de *panchymagogue* (de *παν*, tout, & *κυσιν*, suc), s'il produisoit tous les effets que nous venons d'indiquer.

Telles étoient les divisions établies entre les médicaments purgatifs; actuellement on admet les purgatifs MINORATIFS dits LAXATIFS ou ECOPROPTIQUES; les CATARTIQUES, de *καθαρσις*, purger; les DRASTIQUES, de *δρασ*, jager; enfin, les ECETO-CARTIQUES qui provoquent & les vomiturations & la purgation.

1°. **PURGATIFS LAXATIFS.** Substances qui sont nutritives en totalité ou en partie, qui, convenablement administrées, peuvent provoquer la purgation sans occasionner de douleur ni de chaleur locale, sans occasionner des phénomènes sympathiques évidens, qui n'agissent qu'à grandes doses & qui ne peuvent occasionner d'inflammation. (SCAWILGEE, Mat. méd.)

On range dans cette classe les substances huileuses, gélatineuses, féculées, acides & mu-

oxo-fuertes. Les huiles d'olive, d'amandes douces, de ricin, sont les plus employées parmi les huiles fixes, quoique toutes puissent à peu près produire les mêmes effets; leur dose est d'une à trois onces; pour les prendre, on les bat avec du bouillon bien chaud & on les boit immédiatement; on se fait aussi des émulsions avec des jaunes d'œufs, que l'on aromatise convenablement. On les combine quelquefois avec le sirop de fleurs de pêcher, ce qui forme un mélange que la plupart des enfans prennent sans répugnance. Les huiles ont peu d'action sur le canal intestinal, quand elles sont administrées en lavement.

Les *bouillons de veau, de poulet, le petit-lait*, portent un peu aux évacuations, le *petit-lait* surtout, qui, lorsqu'il est continué pendant quelques jours, produit ordinairement un léger mouvement laxatif. On peut rendre ces bouillons plus actifs en y associant d'autres agens; ainsi on prescrit souvent du bouillon de veau émétiq. alors c'est en lavage que l'émétique est donné. Quant au *petit-lait*, on peut de même lui faire tenir en solution des purgatifs salins.

La *manne* est assez fréquemment employée à la dose de deux onces, mais plus fréquemment encore on la combine avec le *sené* & un sel cathartique; il faut avoir soin de la dissoudre à froid, parce qu'alors elle est moins adhésive: on peut l'administrer dans du lait. Le *miel*, soit naturel, soit combiné, comme le *miel mercurial*, est peu employé par la bourse comme purgatif; c'est surtout en lavement qu'on en retire de bons effets dans les constipations.

Les *pruneaux* (*prunus domestica* L.), la *caste* (*castia slyda* L.), le *tamar* (*tamarindus indica* L.), sont très-peu actifs, & ne conviennent que pour relâcher le ventre & s'opposer à la constipation. On a observé que la *caste* coloroit en brun les urines & que la constipation suivoit l'emploi des *tamarins*; dans les Indes & en Afrique, les indigènes mangent ces fruits comme nous mangeons chez nous les *pruneaux*. Nous avons vu plusieurs personnes être purgées très-bien & très-doucement, avec des fruits rouges acides ou des raisins, en prenant ensuite dix à douze pillules de magnésie, ou une cuillerée de magnésie.

III. PURGATIFS CATHARTIQUES. Substances non nutritives, qui ne sont purgatives qu'à grande dose, ne produisant pas de constipation subséquente, ne sont pas susceptibles de produire ni chaleur ni douleur locale, à moins qu'il n'y ait entameure ou phlegmasie, qui déterminent un sentiment de fraîcheur générale & provoquent la sécrétion urinaire. (Schwartz, Mat. méd.)

Le mode d'action des cathartiques diffère beaucoup de celui des laxatifs. Les cathartiques déterminent sur la membrane muqueuse intestinale un sentiment de fraîcheur avec sécrétion plus abondante de mucosités; sécrétion qui est due à une légère irritation des érythèmes muqueux. C'est pres-

que toujours étendue dans une grande quantité de liquide qu'on administre ces purgatifs, ce qui paroît augmenter leur action. Leur lavement assez désagréable n'est point marqué par les corps sucrés; une dose ordinaire prise en une seule fois, peut occasionner le vomissement, lorsque l'estomac est très-susceptible, que le purgatif a occasionné beaucoup de rigolot, ou qu'il excite une gastrite.

Cette nouvelle section des purgatifs, comprend les sels à base de soude, de potasse & de magnésie. Les sulfates de soude, de potasse, de magnésie, le phosphate de soude, les tartrates de potasse, de potasse & de soude, acide de potasse, de potasse soluble, sont d'un emploi très-fréquent. Le tartrate de soude est employé quelquefois en lavement; on fait au alex fréquent usage des eaux minérales purgatives, surtout de celles de *Sedlitz*.

Le phosphate de soude a été très-employé pendant un certain temps comme antiscorbutique, mais il n'a pas d'action spéciale; cependant il est moins désagréable à prendre que les autres purgatifs salins, parce que sa saveur est plus douce. Les sels les plus employés sont le sulfate de soude, & surtout celui de magnésie. La dose de ces sels est à peu près la même, une once à deux onces. On les combine souvent avec la *manne*, le *sené*; on se sert pour intermédiaires, du *petit-lait*, du bouillon de veau, &c.

Depuis quelque temps l'emploi de ces sortes de purgatifs est très-fréquent; leur est-il toujours certain, parce qu'on peut en élever la dose au point qu'il est nécessaire, sans crainte d'occasionner une inflammation. Ainsi on peut d'abord en faire prendre trois ou quatre gros en solution dans un verre d'eau tiède, ou dans tout autre véhicule; on continue ensuite par deux gros chaque trois quarts d'heure, jusqu'à ce qu'il y ait purgation. Si l'on en prolonge l'usage pendant plusieurs jours, il est quelquefois nécessaire d'en diminuer la dose. Très-souvent j'ai été obligé de revenir successivement d'une once à deux gros, & j'obtenois les mêmes effets.

Les purgatifs salins ont une action douce, qui détermine rarement des coliques vives; après il survient un sentiment de fraîcheur & non de chaleur & de constipation, comme par les agens de la troisième section. Lorsque on les administre en lavement, ils occasionnent souvent des coliques; ils agissent principalement sur l'intestin grêle; augmentent la sécrétion muqueuse & donnent plus d'activité aux reins. Il faut avoir soin d'employer ces sortes de purgatifs chillaillifs; on doit toujours préférer les sels qui sont solubles dans une petite quantité d'eau, parce que ceux qui sont peu solubles sont très-durs, récalcitrants à prendre; s'ils sont effluviés, il faut en diminuer la dose, parce qu'ils contiennent à peu près un système de grains poids d'eau de cristallisation. Les enfans les prennent très-difficilement.

IV. PURGATIFS DRASTIQUES, Substances qui sont

susceptibles d'irriter, de déterminer de la chaleur, des douleurs intestinales, de provoquer des nausées, le vomissement; d'occasionner une constipation subséquente, de donner lieu aux phénomènes généraux de la purgation, & qui peuvent, à l'état de concentration, déterminer l'insuffisance de la membrane muqueuse du conduit alimentaire. (SERVILLOUS.)

Ces agens, presque tous tirés du règne végétal, ont une action très-violente lorsqu'ils sont administrés à petites doses; ils occasionnent souvent de la chaleur, de la douleur & même l'inflammation de la membrane muqueuse intestinale; il n'est pas rare, si la dose est un peu forte, de voir du sang mêlé avec les matières évacuées. Ces purgatifs peuvent provoquer des nausées, des vomitemens, mais tous n'en sont pas susceptibles. Ils ne doivent être employés que dans un état sans de la membrane muqueuse des intestins. Comme on les administre à petite dose, il est facile de leur faire prendre toutes les formes pharmaceutiques; ainsi on peut les administrer en bols, pilules, poudre, électuaire, confectio, en teinture, en potion, sous la forme sucrée, sirupeuse ou à l'état d'extrait, en émulsion, en frictions, &c. &c.

On range dans cette troisième section, le Séné (*cassia acutifolia* & *longifolia* L.), le nerprun (*rhamnus catharticus* L.), la gomme-gutte (*camboogia gutta*), la scamouée (*convolvulus scammonia*), le jalap (*convolvulus jalapa*), le méchoacan (*convolvulus mechoacan*), le turbit (*convolvulus tarpegium* L.), la soldanelle (*convolvulus soldanella* L.), le lièvre des haies (*convolvulus sepium*), la coloquinte (*cucumis colocynthis* L.), l'elaterium (*momordica elaterium*), la bryone (*bryonia dioica*), les euphorbes (*Euph. lathyra*, *peplus*, *pithyusa*), l'hellebore noir (*helleborus niger* L.), les rhubarbes ordée (*rheum undulatum*), palmée (*Rh. palmatum*), comestible (*Rh. compastum* L.), l'albès (*aloe perfoliata*), la gratiole (*gratiola officinalis* L.), la seconde écorce du figuier (*smilacina nigra*), l'agarie du mielée (*boletus larcia*), l'iris hermodia (*iris tuberosa*), les pétales de rose à cent feuilles, l'huile de *croton tiglium*, la tétrébinthine du mûrier, de copahu (dit baume de copahu), le soufre sublimé, le mercure doux (calomel ou calomela, *proto-chlorure de mercure*), l'émétique (tartre stibié, *tartrate de potasse antimonié*). : toutes ces substances ont joué une action drastique; mais la plupart d'entre elles ne sont plus employées, ou sont rejetées parce que leur action n'est pas toujours la même. Parmi celles que nous venons de citer, il y en a quelques-unes dont on fait peu d'usage. Le méchoacan, le turbit, la soldanelle, l'elaterium, la bryone, l'hellebore, restent plutôt pour souvenir que pour l'usage médicinal; les trois euphorbes

(*Euph. lathyra*, *peplus* & *pithyusa*) pourroient être employées avec succès d'après les expériences de M. Loxleux-Deffouclamps.

Comme ces substances ont une manière d'agir différente, on conçoit qu'il ne faut pas les administrer imprudemment. On doit surtout tenir compte de l'état du tube digestif. Leur action étant vive, lorsqu'elle est bien conduite & que le médicament est administré à propos, on peut en obtenir d'heureux résultats. Ainsi, peut-on agir sur les organes intestinaux sans intéresser l'estomac, ou se servir de la rhubarbe pour irriter les intestins grêles & l'on aura recours à l'aloès pour établir un centre de fluxion sur le rectum; le soufre agit sur ces deux parties; le jalap, le séné, au contraire, augmentent la circulation capillaire & la contractilité de l'intestin; le séné provoque en même temps la sécrétion de la bile & tend à les urines en brun. Ce purgatif cause souvent de la chaleur à l'estomac, des coliques, des flatulences, & teint fréquemment les selles de jaunes ordinairement son usage n'est pas suivi de constipation. Le jalap déterminant peu de phénomènes généraux, est d'un emploi très-commode; la scamouée a beaucoup de rapports, quant à son action, avec le jalap; l'aloès purgé lentement après quinze ou vingt heures, par des évacuations quelquefois liquides, quelquefois solides, finies ordinairement de constipation.

La rhubarbe ne trouble point la digestion, produit quelquefois la constipation lorsqu'elle est donnée à petite dose; elle colore aussi quelquefois l'urine en jaune, & rend le lait amer & jaune; c'est un purgatif précieux dont l'usage est très-étendu. Le nerprun s'administre presque toujours à l'état sirupeux; on peut en obtenir un extrait de le donner à l'état de rob. Ordinairement le nerprun purge violemment, en irritant la gorge, l'œsophage, l'estomac; il enflamme quelquefois les intestins. J'ai vu plusieurs fois deux onces de sirop de nerprun ne pas produire d'effet sensible, & d'autres fois de petites doses irritent violemment le canal intestinal.

La gomme-gutte, la gratiole, déterminent à peu près les mêmes symptômes. L'effet purgatif est presque toujours précédé de nausées, de vomitemens avec coliques vives & trouble général; elles peuvent enflammer les intestins. l'huile de *croton tiglium*, le plus violent des purgatifs connus, ne s'administre qu'en lavement, à la dose d'une à deux gouttes, qui suffisent pour provoquer d'abondantes évacuations.

Le tartre de potasse antimonié ne s'emploie qu'en lavage; on en fait dissoudre une petite quantité, un grain, par exemple, dans un litre d'eau ou de decoction, que l'on boit en plusieurs fois, afin de ne pas produire de vomitemens. Comme ce sel n'a ni goût ni saveur, on le précède volontiers d'ailleurs, lorsqu'il est administré convenablement, il peut en pas occasionner de col-

ques. On le prescrit assez fréquemment en lavement.

Le proto-tel loruré de mercure étant insoluble, ne peut pas s'administrer en potion, ni étendu d'eau ; c'est presque toujours en pilules qu'on l'emploie. Il faut qu'il soit réduit en poudre impalpable, afin que s'il venoit à se jeter dans les replis non armés des intestins, il ne pût occasionner une irritation locale vive. Son action qu'il lente, est très-solécite. Schwilgué a administré souvent pendant plusieurs jours de suite, un gramme de ce sel sans obtenir d'effet notable. On alloue le calomel à d'autres agens purgatifs.

Tels-souvent on combine plusieurs de ces substances pour obtenir un effet purgatif ; mais comme quelques-unes agissent lentement, tandis que d'autres le font promptement, il faut avoir soin d'administrer ensemble celles dont l'action se développe à peu près dans le même temps ; ainsi il ne faudra pas donner le séné avec l'aité. On les allie souvent avec des substances toniques qui paroissent augmenter l'intensité de leur action ; quelques-uns avec des opiacés lorsque l'estomac est très-susceptible, comme on peut le voir dans les nombreuses formules de nos pharmacopées & formules qui quelques-fois précèdent de grands avantages. Quoi qu'il en soit, le classe des purgatifs drastiques nous fournit des médicaments très-énergiques qui, maniés par des mains habiles, donnent des résultats de la plus haute importance.

On frémit quand on voit des charlatans fonder sur ces médicaments leur réputation ou plutôt leur fortune, & les administrer à des doses effrayantes ; ils veulent qu'on en fasse des évacuations par jour, & en ce sens ils le trouvent d'accord avec les malades, qui croient que plus ils sont purgés, plus le médecin est habile. Quel p'aisir pour eux d'aller vingt fois à la selle ! comme la *matière peccante* est bien chassée ! mais à la suite de ces médications incendiaires viennent les gastrites, les entérites chroniques, que les malades attribuent encore à ce qu'ils ne sont pas assez purgés.

Dans une quatrième section nous rangerons les *Embro-cathartiques, substantielles qui provoquent le vomissement & la purgation avec trouble plus ou moins grand, occasionnent des phénomènes généraux & sont susceptibles d'enflammer l'estomac & les intestins.*

La gomme-gutte, les feuilles de gratiole, la racine de bellémore noir, la seconde écorce de sureau noir, les feuilles & celles d'hygie (*Jambucus ebulus* L.), la racine de Bryone, sont des émbro-cathartiques. Le tartre de potasse ahiméus provoque quelquefois des évacuations alvines, après avoir occasionné le vomissement, & presque tous les vomitifs sont dans ce cas ; ordinairement, pour obtenir cet effet, on combine un vomitif & un purgatif, & c'est le tartre stibié uni à un sel purgatif qui est le plus en usage : leur emploi est maintenant ex-

cessivement restreint, parce que leur action est trop incertaine & qu'on redoute surtout d'occasionner une gastrite ou une entérite dont les suites pourroient devenir graves. L'hellébore si vanté par les Anciens, qui l'administroient avec sans de précautions & de ménagemens, est tout-à-fait inutile, & cependant on pourroit en retirer de grands avantages si on vouloit l'employer avec une prudence égale à la leur.

On administre aussi les purgatifs par voie d'absorption : c'est principalement chez les enfans qu'on peut employer ce mode d'administration. Pour obtenir cet effet, on se sert des purgatifs drastiques, sous forme de semence, de savon, ou combinés à un corps gras, & on en frictionne l'abdomen.

Ce fait remarquable, déjà connu des médecins de l'antiquité, est bon à être consigné ; quoi qu'il soit rarement nécessaire d'employer ce mode de purgation, on peut cependant, dans quelques circonstances particulières, être obligé d'y avoir recours.

Chacun sait qu'un autre mode de purger les enfans à la mamelle est de faire prendre la substance purgative à la mère : le lait participatif, ayant acquis des qualités purgatives, l'enfant sera purgé.

Indépendamment des agens purgatifs qui ne sont même pas tous énumérés dans cette notice, il en est d'autres qui appartiennent tout-à-fait aux individus ; nous connoissons plusieurs personnes qui sont purgées abondamment avec certains fruits ; d'autres qui ont de fréquentes évacuations quand elles mangent du veau ou des huîtres ; aussi chez ces individus peut-on se servir avec succès de ces sortes de purgatifs. (NICOLAS.)

PURGATION, f. f. (Thérup.) *Purgatio.* On désigne sous ce nom, qui a la même étymologie que le précédent, l'action que les substances purgatives exercent sur le tube digestif, l'évacuation de matières fécales, la sécrétion plus grande & l'éjection du mucus intestinal, l'augmentation du mouvement péristaltique, suite de l'irritation qu'elles déterminent, enfin les phénomènes locaux & généraux qui en sont les résultats.

Lorsqu'un médicament purgatif est introduit dans nos intestins, on ne tarde pas à s'apercevoir de l'irritation qu'il occasionne sur leur membrane muqueuse, car toute action purgative est le résultat d'une irritation qui peut être plus ou moins vive ; aussi nous on deux heures après son ingestion, quel qu'elle soit quinze ou dix-huit heures après, suivant l'agent employé, on éprouve de légères coliques qui deviennent de plus en plus vives & fréquentes, suivant l'énergie du purgatif & la susceptibilité intestinale de la personne purgée ; il s'y joint des hémorrhagies, des flatuloses avec un sentiment de douleur & de chaleur, on sent un besoin d'aller à la selle, on red d'abord des ma-

tices

tières fécales quelquefois solides, mais plus ordinairement molles, liquides, écumeuses comme si elles avoient été battues; elles sont mêlées au produit d'une sécrétion muqueuse très-reconnoissable. Si l'action purgative continue, on ne rend bientôt plus que des mucoités bilieuses, jaunâtres ou verdâtres, qui deviennent ensuite féreuses; souvent alors ces évacuations donnent la sensation d'un corps acide, chaud, brûlant, qui sortiroit de l'anus; il survient quelquefois du ténisme. Enfin si l'action se prolonge beaucoup, il y a *superpurgation*. (Voyez ce mot.)

Cette irritation produite par les purgatifs n'a pas lieu en même temps sur toute la surface intestinale, mais elle parcourt les différents points plus ou moins promptement, ou même elle n'est fixée que sur une partie du tube digestif, car suivant le purgatif employé, on agit tantôt sur le rectum, sur le colon, tantôt sur les intestins grêles ou sur le duodénum; cependant il paroît que le duodénum, le colon & le rectum sont plus souvent soumis à l'action irritante des purgatifs; les valvules, les replis intestinaux font séjourner aussi le médicament où ils sont les plus nombreux. Lorsque l'action n'est pas trop vive, le mouvement péristaltique de l'organe est augmenté modérément, son irritation, les contractions répétées attirent la bile, l'humeur pancréatique, excitent les sécrétions du tube digestif, puis chassent au dehors tout ce qui est contenu dans l'intestin. Les déjections qui ont lieu font d'abord simplement fécales; elles sont ensuite formées de toutes les sécrétions réunies à ces mêmes matières, & enfin seulement du produit des sécrétions. Tels sont les effets des purgatifs sur les intestins, d'où résultent la colique, les borborygmes, la douleur, la chaleur, puis des évacuations & des phénomènes généraux, qui durent ordinairement pendant six à sept heures.

En même temps que l'on observe ces symptômes dépendans de l'application immédiate du médicament, on en voit survenir d'autres qui sont le résultat du trouble général que ces agens occasionnent. Ainsi il n'est pas rare de voir le vomissement survenir si on a employé un purgatif drastique qui a été administré. Le pouls devient fréquent, petit, inégal, intermittent; si y a le frid général, remarquable surtout aux extrémités; on observe quelquefois des mouvemens convulsifs, la face est altérée; les traits allaisés, abattus, annoncent un grand état de souffrance; la peau est comme crispée, tout se porte sur les intestins qui deviennent un centre de fluxion. Toutes les autres sécrétions sont variées, il y a affaiblissement général tant au moral qu'au physique, & grande propension au sommeil, qui arrive souvent chaque fois que les douleurs ou les coliques cessent. La langue rougit, se sèche quelquefois, & cependant il y a peu de soif.

Peu à peu l'action des purgatifs s'affaiblit & cet état de souffrance, de crise intestinale, perd de

MÉDECINE. Tome XII.

sa violence, les coliques cessent, les évacuations sont rares & même il n'y en a plus; on remarque une tendance très-prononcée au sommeil, les forces reviennent, les sécrétions, surtout celles de l'urine, deviennent plus abondantes, le pouls reprend son rythme habituel, conservant néanmoins une légère fréquence & un bon développement. Si la purgation n'a été que ce qu'elle doit être, le malade est léger, dispos, l'esprit est vif, l'appétit est augmenté, les sécrétions s'exécutent avec facilité & leur produit est plus abondant, il a pour ainsi dire une nouvelle santé; mais si la purgation est trop intense, le malade est abattu, il peut tomber dans un état adynamique, ou avoir une inflammation aiguë de tout le tube digestif.

Si, lors de l'administration d'un purgatif, il y a une gastrite, on observe des symptômes dépendans de l'irritation plus forte que ce médicament a produite sur l'estomac: on éprouve un sentiment de chaleur, de pesanteur dans la région épigastrique, avec douleur plus ou moins vive par la pression ou sans pression, & souvent avec tension; assez ordinairement alors il y a nausées, vomissemens de matière bilieuse, mais ces vomissemens ne proviennent pas toujours de l'action immédiate du médicament sur le galler, ils dépendent au contraire quelquefois d'un dégoût insurmontable de la part du malade.

Le nombre des selles varie beaucoup; on conçoit que, soumise à l'organisation, cette action purgative est très-incertaine. Aussi, comme je l'ai déjà dit plus haut, tel médicament donné aujourd'hui à haute dose ne produira aucun effet, tandis que ce même médicament administré peu de jours après au même individu (& en apparence dans les mêmes circonstances), produira d'abondantes évacuations & peut-être même une superpurgation. Ordinairement un purgatif est suivi de quatre à huit évacuations sans occasionner de fortes coliques ni de chaleur vive, & sans phénomènes généraux remarquables. Quand un purgatif agit ainsi, on en retire de bons effets, surtout si son emploi étoit devenu nécessaire.

Quelquefois il n'y a aucune action générale ou locale de produite; dans ce cas, on fera bien de réveiller la contractilité des intestins par un lavement de miel.

La quantité des matières évacuées est plus ou moins considérable, & d'après ce que je viens de dire, chacun voit qu'il est impossible de la déterminer. Quelques médecins néanmoins l'ont évaluée à quatre livres & demie.

Quand on administre un purgatif, si l'individu que l'on purge est en état de maladie, on le donne sans préparation préalable, surtout si le malade est à la diète; s'il n'y a pas de maladie, on bien s'il y en a une, mais sans qu'elle occasionne un grand changement dans les habitudes ordinaires de la vie,

Bbb

on recommande à la personne de se tenir pendant quelques jours à une diète humectante & de faire usage d'une boisson qui porte légèrement aux évacuations, comme du petit lait, du bouillon de veau, du bouillon aux herbes; la veille du jour de la médecine, elle dinera légèrement, & le lendemain elle prendra la médecine jugée convenable; lorsque les évacuations auront lieu, elle usera abondamment de la boisson des jours précédens. S'il y a une superpurgation, il faudra revenir aux boissons délayantes & même aux opiacés.

On provoque la purgation non-seulement pour évacuer les matières contenues dans le canal intestinal, dans le cas de constipation plus ou moins opiniâtre, mais encore pour établir dans la membrane muqueuse des intestins une manière d'être différente, c'est-à-dire un mode d'irritation autre que celui qui existe, comme dans les embarras intestinaux. On en fait encore usage pour établir sur le canal intestinal un centre de fluxion ou une dérivation plus ou moins éloignée de l'organe malade.

Il est de règle générale que pour agir dans les deux premiers cas mentionnés ci-dessus, on n'emploie que des purgatifs laxatifs & cathartiques, tandis que, lorsque c'est pour opérer une révolution, on emploie de préférence ceux de la troisième section, dont l'irritation est vive & forte. On se sert néanmoins fréquemment des cathartiques.

En voyant le trouble que la constipation détermine chez un homme en parfaite santé, car elle produit constamment une irritation sur le cerveau, on est conduit nécessairement à croire, & avec raison, que dans les maladies elle doit occasionner des accidens ou au moins augmenter l'intensité des symptômes; en effet, dans les embarras gastriques, dans les gastro-entérites, lorsqu'il n'y a pas d'évacuations, n'obtient-on pas un grand soulagement dans la marche de la maladie, un grand amendement dans les symptômes, au moyen des lavemens simples ou métiés? Il est utile dans presque toutes les maladies de tenir le ventre libre. Cet axiome s'étend même jusqu'aux diarrhées & aux dysenteries, maladies dans lesquelles on est souvent obligé de recourir aux purgatifs mucoso-sucrés, soit par la bouche, soit en lavement, afin de s'opposer au séjour des matières dans un organe enflammé, lorsqu'il survient de la constipation.

Mais quel est le moment favorable pour administrer un purgatif? Il est aisé de sentir que cette question ne peut être résolue sur le papier. On trace bien des règles générales pour telle ou telle chose, mais c'est au lit du malade qu'il faut aller pour s'habituer, sous des yeux habiles, à saisir le moment opportun. En général il faut attendre, pour purger, que la langue ne soit ni rouge, ni sèche à sa pointe, ou sur sa surface; il faut

au contraire qu'elle soit humide, reconverte d'un enduit blanchâtre ou légèrement jaunâtre, qu'il n'y ait pas de douleur dans l'abdomen, que s'il y a des évacuations liquides, elles soient rendues en petite quantité & sans chaleur, que le pouls soit souple & peu fréquent, qu'il y ait enfin un commencement de travail ecoprotique. Mais si cet ensemble de signes se présente souvent sur la fin des maladies aiguës, il est excessivement rare dans leur premier période, ou bien s'il paroit, il est tellement fugitif qu'il est presque impossible de saisir l'instant favorable. Il est rare que les purgatifs administrés dans les premiers temps de la maladie, n'augmentent pas son intensité; & encore, si on a recours à ces agens, ce ne sont jamais des drastiques dont il faut se servir. Dans toute maladie on doit toujours porter une attention soutenue sur l'état du tube digestif.

Dans quelques gastro-entérites intenses on peut quelquefois, malgré la sécheresse de la langue, & la persistance de la fièvre, recourir à l'emploi d'un léger purgatif, lorsqu'il n'y a pas d'évacuations & que l'abdomen n'est ni tendu ni douloureux; souvent alors le malade rend une grande quantité de matières fécales, dures, noires, globuleuses & d'une extrême séidité.

Quelquefois des matières fécales desséchées, volumineuses, séjourneront dans le colon & peuvent en imposer pour des tumeurs. Une femme étoit depuis long-temps traitée pour des obstructions qu'elle avoit dans l'abdomen. Fatiguée, usée par des remèdes *désobstruans*, elle consulta M. Lermier. Ce médecin, dont le diagnostic est si sûr, reconnoit la présence des matières stercorales, prescrit un purgatif après l'usage des délayans pendant quelques jours, & la malade est guérie après plusieurs selles des plus copieuses.

L'expérience nous a appris qu'un purgatif administré immédiatement après la guérison d'une fièvre intermittente suffisoit pour la faire disparaître. Mille exemples sont consignés dans les ouvrages pour attester la vérité du fait, & chaque praticien peut en citer des observations; mais il n'en est pas de même dès le début & pendant le cours de ces maladies: souvent un purgatif administré à propos fait cesser ces fièvres ou du moins les rend toujours plus accessibles à l'action du sulfate de quinine; les sangues produisent souvent les mêmes effets; mais c'est sur des personnes fortes & vigoureuses qu'il faut les appliquer. Dans les pays marécageux, où il règne beaucoup de fièvres intermittentes, la saignée est souvent nuisible & le purgatif fréquemment utile. Etant dans la Bresse, sur la fin de 1821, je traitai plusieurs fièvres intermittentes de différens types; un grand nombre céda à l'emploi de quelques purgatifs salins administrés dans le principe comme traitement préalable, & à l'usage d'une tisane de chicorée. D'autres fièvres furent amendées par ce moyen, &

la plupart furent guéries ensuite très-facilement par le sulfate de quinine. En cela je ne suis pas d'accord avec M. Caillard qui a observé justement le contraire, & je crois en trouver la raison dans la situation de Pania, comparée à celle de la Bresse, pays bas & convert d'étangs.

Dans les affections cutanées, tels que les dartres, quelques érythèmes, dans certaines éruptions de la peau, surtout à leur terminaison, dans les inflammations chroniques des membranes muqueuses, &c., on obtient souvent de bons effets des purgatifs.

Dans l'inflammation des membranes séreuses, dans celle des parenchymes, leur action ne peut être que nuisible, à moins que ce ne soit pour débarrasser les intestins dans des cas de constipation.

Dans les diverses hydropisies, les purgatifs drastiques opèrent quelquefois, mais très-rarement à la vérité, des guérisons auxquelles on ne s'attendait pas.

Dans les névroses qui existent avec état comateux du cerveau ou avec perte de sensibilité d'une partie, &c., on retire aussi quelques avantages des purgatifs combinés aux opiacés ou aux antispasmodiques.

Dans les ophthalmies chroniques, ces agents administrés de deux ou trois jours l'un, opèrent une révolution favorable, ainsi que dans quelques autres affections de l'œil, comme dans l'amaurose commençante.

La plupart des remèdes employés contre les ténias & les autres espèces de vers sont presque toujours une combinaison d'anthelmentiques & de drastiques : le remède de madame Nouffer, de MM. Dubois, Bourdier, Aliberti, les différents bols & pilules contre les vers, en font la preuve.

Dans les maladies des enfans, on retire un grand avantage des purgatifs très-légers, des laxatifs, qui s'opposent à la constipation toujours nuisible à cet âge.

On a quelquefois observé pendant l'action d'un purgatif, que des matières purulentes ou d'une autre nature dispaçoient avec une promptitude étonnante par l'activité que ce purgatif donnoit aux vaisseaux absorbans. C'est d'après cela que, pour mieux explorer l'abdomen des aëtiques, on leur administre quelques purgatifs. La diminution du liquide qui arrive presque constamment, permet de mieux examiner & de saisir la cause de cette maladie. Tels sont les points principaux sur lesquels j'ai cru devoir fixer l'attention. On peut, avec une sage administration des purgatifs, obtenir des résultats très-satisfaisans; mais je crains bien que la nouvelle doctrine médicale n'éloigne trop les jeunes médecins de leur emploi. Il ne faut être rien moins qu'exclusif en médecine.

Les femmes donnent quelquefois le nom de *purgation* à l'écoulement menstruel.

Les Anciens employoient ce mot pour toute évacuation naturelle ou artificielle que l'on jugeoit favorable. C'est dans ce sens qu'ils disoient qu'un écoulement d'humeur, de sang, par tel ou tel organe, étoit une *purgation*. (NICOLAS.)

PURGE, f. f. (*Hyg. nav.*) Ce mot est employé d'une manière technique, pour indiquer la définition des hommes ou des choses que l'on fait séjourner dans les Lazarets. (*Voyez LAZARETS & PESTE* dans ce Dictionnaire.) V.

PURIFORME, adj. (*Path.*) *Puriformis*; qui à l'aspect du pus. Les pathologistes joignent ordinairement cet adjectif aux mots crachats, liquide, matière, mucois, &c. Ainsi on dit des crachats *puriformes*, un liquide *puriforme*. V.

PURPURATE, f. m. (*Chimie.*) Sel formé par la combinaison de l'acide purpurique avec une base salifiable.

PURPURIQUE, adj. (*Chimie.*) (Acide purpurique.) Nom donné par M. Prout à un acide obtenu en traitant l'acide urique par l'acide nitrique, & qui jouit de la propriété de former des sels de couleur *pourpre* avec les alcalis. V.

PURULENCE, f. f. (*Path.*) On a proposé de donner ce nom à la suppuration qui a lieu dans une partie quelconque du corps. C'est ainsi que l'on dit, la *purulence* de la pierre, du poulmon, &c. V.

PURULENT, f. m. & adj.; qui est de la nature du pus ou qui est formé par le pus. Ce mot, dont l'acceptation est tout-à-fait différente de celle de l'adjectif *puriforme*, bien qu'on le trouve souvent uni aux mêmes mots, comme dans ces locutions, matière *purulente*, liquide, mucus *purulent*, a été employé par Sauvages, pour désigner toutes les maladies dans lesquelles il y a formation de pus ou d'un liquide puriforme. On dit encore une *surface purulente*, une collection *purulente*, &c. V.

PUS, f. m. (*Path.*), de *pus*, pus. Liquide produit par un nouveau mode d'exhalation qui s'établit dans une partie enflammée. Quoique le pus ne se présente pas toujours avec les mêmes apparences extérieures, & qu'il varie selon les différents tissus ou dans les mêmes tissus, suivant une foule de circonstances, il paroît cependant que sa composition chimique reste toujours à peu près la même, & que si, sous ce rapport, il présente des différences, elles ne sont dues qu'à quelques changemens de proportion dans ses élémens. Il résulte de l'analyse du pus par Schwigné, qu'il contient de l'albumine & de l'eau qui en

font la base, une substance extractive semblable à la cholestérine, de la soude, du phosphate de chaux & quelques autres sels. Nous renverrons pour plus de détails à l'article *Prognezie*.

(L. J. RAMON.)

PUSCLA (Eaux minérales de). On trouve dans la vallée de Puscla, au pied d'une montagne, une source sulfureuse dont l'eau incolore, transparente, insipide & froide, exhale une odeur d'œufs couvés, & dépose une grande quantité de soufre sur les pierres & les herbes qui l'environnent.

Cette eau dans laquelle l'analyse a fait découvrir du sulfure hydro-sulfuré, de la magnésie, de la chaux, de l'acide carbonique & de l'acide sulfurique, est employée avec avantage dans le traitement des affections scrofuleuses. Les eufans la boivent sans aucune espèce d'aversion, & on peut la conserver en bouteille pendant plus d'une année, sans qu'elle en éprouve aucune altération (1).

PUSTULE, f. f. (*Path.*) *Pustula*. Nom générique sous lequel on désigne de petites tumeurs cutanées, contenant une certaine quantité de pus, & qui diffèrent des boutons avec lesquels plusieurs auteurs les avoient confondues, 1°. en ce qu'elles sont moins dures, moins sèches que ces derniers; 2°. qu'elles contiennent plus de sérosité humorale; 3°. qu'elles se terminent ordinairement par suppuration & jamais par résolution ou desquamation surfuracée, comme cela arrive pour le bouton.

Les pustules peuvent être le résultat de la piqûre de certains insectes, de l'extrême malpropreté; elles peuvent encore être déterminées par le contact d'animaux malades, ou par les virus syphilitique, variolique, &c., mais dans ces cas elles présentent des caractères particuliers. (*Voyez* *PUSTULE MALIGNÉ*, *SYPHILIS* & *VARIOLÉ*, dans ce Dictionnaire.) V.

PUSTULE MALIGNÉ, f. f. (*Pathol.*) C'est une phlegmasie gangréneuse de la peau & des membranes muqueuses, contagieuse, particulière à l'homme.

Quoique cette affection n'ait été réellement bien étudiée & décrite avec soin que depuis environ cinquante ans, on ne peut la considérer comme une maladie nouvelle; elle est connue depuis long-temps, parmi les habitants des pays où elle règne le plus ordinairement, sous divers noms, tels que ceux de *feu pefique*, de *charbon*, d'*anthrax malin*, de *bouton malin*, de *puce maligne*.

Mais jusque-là les médecins, à qui la cure de cette redoutable maladie étoit fort rarement confiée, n'en avoient pas saisi les caractères distinctifs, & on la confondoit généralement avec le charbon. C'est surtout à Thomassin, à Chambon, à Saucerotte, à Enaux & Chausfrier, que nous devons les notions les plus exactes que nous possédons sur cette maladie. Cependant on peut dire que, malgré les travaux précieux de ces médecins, quelques points de l'histoire de la pustule maligne demandoient encore à être éclaircis, comme nous le verrons par la suite.

Causes. Quoique l'homme seul, probablement par des raisons d'organisation, soit sujet à la pustule maligne, c'est chez les animaux que se développe, dans certaines circonstances, le principe délétère, dont le contact donne naissance aux accidens qui constituent cette terrible maladie. Les fatigues excessives, le besoin, les mauvais traitemens, mais surtout les affections malignes & charbonneuses, auxquels les bêtes à cornes & à laine sont sujettes, principalement à la fin de l'été, & sur lesquelles il seroit bien intéressant de jeter un coup d'œil, & les bornes de cet article ne s'y opposoient pas, toutes ces causes donnent aux humeurs de ces animaux & même aux solides qui en ont été imprégnés, des qualités virulentes qui les rendent capables de communiquer à l'homme la pustule maligne. Ces qualités paroissent même pouvoir se conserver fort long-temps, puisque des observateurs dignes de foi assurent avoir vu de la laine provenant d'animaux infectés de charbon, occasionner la pustule maligne au bout de plusieurs années. Les individus les plus exposés à la contracter sont donc tous ceux que leur état appelle à manier ou à toucher quelque partie d'animaux vivans ou morts, qui se trouvent ou se font trouvés dans les circonstances que nous avons énumérées: tels sont les bergers, les bouchers, les écarisseurs, les chamoiseurs, les corroyeurs, les mégissiers, les tanneurs, les matelassiers, &c.

Tous les auteurs s'accordent à penser que les insectes qui se sont reposés sur des animaux capables de donner la pustule maligne, peuvent la communiquer; mais n'a-t-on pas été, dans beaucoup de cas, induit en erreur, & n'est-il pas à croire que bien souvent la main, soit en chassant l'insecte, soit en grattant l'endroit qu'il avoit piqué, a été le véritable mode de communication?

Mais une fois déclarée chez l'homme, la pustule maligne peut se propager par voie de contagion immédiate: beaucoup d'observations prouvent cette assertion d'une manière irrévocable, & un petit nombre de faits contradictoires ne suffisent pas pour la détruire. M. Jemina, appuyé sur son expérience particulière & sur celle de son père, a nié dernièrement que la pustule maligne fût contagieuse d'homme à homme; mais il a eu tort de tirer une conclusion générale de quelques faits

(1) Extrait du Dictionnaire des Sciences médicales, tome XLVI, art. *PUSCLA*.

isolés. Nous verrons plus tard, en parlant de la maladie observée par Bayle, qu'il est bien loin d'avoir établi son caractère non contagieux.

Quelques faits, suivant M. Delpech, semblent prouver que le cadavre de l'homme mort dans les conditions des animaux frappés, c'est-à-dire excédé de fatigue, de misère, de besoin & d'affliction, seroit capable de produire également la pustule maligne.

Quoique la pustule maligne puisse se montrer partout, elle est cependant plus particulière à certains pays : elle est même tellement fréquente dans quelques-uns, qu'on peut l'y considérer comme endémique. C'est en Bourgogne, en Champagne, en Lorraine, en Franche-Comté, en Languedoc, qu'on a l'occasion de l'observer le plus fréquemment.

Siege. La pustule maligne a presque toujours son siège aux bras, au visage, au cou, en un mot sur les parties habituellement découvertes & qui se trouvent par conséquent le plus exposées au contact du virus septique. Cependant toutes les parties du corps s'y sont accessibles accidentellement, excepté la paume des mains, où on ne l'a jamais vue se développer, à cause de l'épaisseur & de la dureté de l'épiderme qui la recouvre. Les membranes muqueuses, quoique rarement atteintes, ne sont pas entièrement soustraites à cette cause délétère. Plusieurs faits prouvent que la pustule maligne peut naître sur divers points du canal alimentaire. La bouche est à peu près la seule des parties recouvertes par une membrane muqueuse, qui soit soumise à l'action immédiate de ce principe morbifique, dans son état d'intégrité. Le reste du conduit alimentaire ne se trouve guère en contact qu'avec la chair des animaux à laquelle on a fait subir une espèce de décomposition par la cuisson. Dans cet état on la consomme souvent, sans résultat fâcheux, à l'estomac, dont la force digestive la ramène probablement encore à un meilleur état. Cependant son usage, dans d'autres cas, a été suivi des accidents les plus graves, tantôt de pustule maligne, tantôt de charbon ou d'autres maladies gangréneuses & malignes.

Description. Le cours de la pustule maligne se partage naturellement en deux périodes principales : la première s'étend depuis l'instant où le virus, déposé sur la peau, y suscite une irritation & une inflammation particulière, & comprend les symptômes dépendant essentiellement de cet état inflammatoire local. La seconde commence au moment où l'affection cessant d'être bornée à la partie que le virus septique a touchée, donne naissance à divers accidents généraux, résultat de l'absorption du principe délétère, & se prolonge jusqu'à la terminaison heureuse ou funeste de la maladie. Cette distinction nous paroît essentielle, fondamentalement, puisqu'elle doit servir aussi de base aux indications curatives.

I. Phénomènes locaux ou d'irritation. Après un temps variable, depuis le contact virulent, temps qui est quelquefois très-court, l'individu éprouve, sans aucun autre symptôme précurseur, une démangeaison vive, qui est bientôt suivie de l'apparition d'un petit bouton surmonté d'une vésicule de la grosseur d'un grain de millet ou de chenevis, & dont on a rarement occasion de constater l'existence, parce que le malade en se grattant, l'écorche & la détruit : il s'en écoule un peu de sérosité trouble : alors la démangeaison cesse pour quelque temps & est remplacée par un sentiment de pression & d'embarras : sous la vésicule rompue, on trouve déjà le derme formant une saillie légère; mais la couleur est à peine changée; il paroît seulement citriné & un peu livide. Vers cette époque, il survient quelquefois un petit mouvement de fièvre, qui n'empêche pas cependant les malades de vaquer à leurs affaires, & toutes les fonctions semblent s'exécuter à peu près comme dans l'état de santé naturelle.

Mais après un temps qui varie depuis quelques heures jusqu'à plusieurs jours, la démangeaison se renouvelle impérieusement : l'engorgement du tissu dermoïde augmente en largeur, sans faire, pour cela, plus de saillie dans la plupart des cas; en effet, le noyau central est presque toujours superficiel, aplati & un peu mobile, ou détache du tissu cellulaire sous-jacent. D'abord peu douloureux, cet engorgement tuberculeux fait bientôt éprouver une chaleur brûlante, avec un sentiment de cuisson & d'érosion. C'est alors que se déclarent deux phénomènes nouveaux : 1°. l'apparition d'un cercle ou arête de petites vésicules lenticulaires, autour de la vésicule & du noyau primitifs; ces phylloïdes, d'abord isolées, se rapprochent bientôt & contiennent une sérosité rouillée; 2°. la tuméfaction de la peau & du tissu cellulaire qui avoisinent le tubercule central, tandis que celui-ci reste stationnaire; ce qui le fait paroître un peu enfoncé. Ce gonflement a un caractère particulier; il tient presque toujours à la fois, de l'œdème & de l'emphysème. Quoiqu'il semble pâteux, il ne conserve pas l'impression du doigt, & l'on y entend quelquefois une crépitation manifeste : il est des cas où il paroît en même temps inflammatoire. La couleur de la peau est ordinairement peu altérée; elle paroît tendue & luisante; elle peut offrir cependant des nuances fort variées. Les glandes qui se trouvent dans le voisinage, deviennent le siège d'un gonflement plus ou moins considérable & douloureux.

La santé générale n'a pas encore reçu une atteinte profonde, quoique le mouvement fébrile, qui paroît quelquefois dès le principe, se renouvelle chez quelques individus, & qu'on observe déjà, dans certaines circonstances, des envies de vomir, des anxiétés, &c.

Cependant le tubercule du centre ne tarde pas à augmenter & à s'élargir; il prend une teinte noirâtre qui annonce le passage de l'inflammation à la gangrène. En même temps les vésicules de l'arête se crevent & laissent voir au-dessous d'elles le derme livide & noir : ces phylloïdes sont remplacées par d'autres qui forment autour des premières une arête plus éloignée du centre & moins régulière dans la forme.

Dès ce moment la maladie fait des progrès effrayans : le gonflement, moitié ordinaire, moitié emphysémateux, gagne de proche en proche & peut même se propager à une grande partie du corps; bientôt les douleurs cessent & sont place à une sorte d'engourdissement & de stupeur dans la partie malade; la gangrène, qui a ordinairement un caractère remarquable de mollesse & d'humidité, s'étend avec rapidité, envahit le tissu cellulaire & presque toutes les parties molles qu'elle touche; on a remarqué qu'elle respecte souvent les muscles.

II. *Phénomènes généraux ou d'absorption.* Jusqu'ici nous avons examiné les effets locaux du virus septique, dont nous avons vu l'action s'étendre progressivement au corps réticulaire de la peau, au derme, au tissu cellulaire, &c. Si nous avons signalé quelques phénomènes généraux, quelque trouble dans les fonctions de l'organisme animal, ils étoient le résultat des rapports sympathiques que l'organe cutané entretient avec le reste du corps; il ne seroit cependant pas impossible que les nausées, les anxiétés & les lipothymies qui paroissent quelquefois avant que la gangrène n'ait fait des progrès un peu considérables, ne fussent l'effet d'un commencement d'absorption du virus chez des individus plus irritables. Quoi qu'il en soit, c'est le plus ordinairement à l'époque où la gangrène commence à pénétrer dans les chairs, époque qui correspond à la fin de la troisième ou au commencement de la quatrième des périodes admises généralement par les auteurs, que commence cette série de phénomènes généraux. Ils dépendent du transport dans le torrent circulatoire, soit uniquement du principe délétère qui cause la pustule maligne, soit en même temps de la matière putride provenant de l'escchara gangréneuse. Or, ces phénomènes, dont nous allons faire l'exposé rapide, n'ont pas toujours été rapportés à la cause que nous leur assignons. Quelques auteurs, & entre autres Thomassin, les ont regardés comme le produit d'une irritation sympathique; mais cette opinion nous paroît trop peu probable pour que nous nous arrêtions à la réfuter.

Vers l'époque que nous venons d'indiquer, l'individu atteint de la pustule maligne ressent un malaise général, une anxiété particulière, avec un sentiment de chaleur intérieure, une prostration considérable des forces, une soif plus ou moins vive; le sommeil est interrompu par des

réves pénibles, effrayans; tantôt le malade tombe dans un assoupissement profond; tantôt il survient une délire ordinairement tranquille, accompagné de soubresauts des tendons : le pouls devient accéléré, petit, irrégulier; la peau est aride & chaude; la langue souvent sèche & brune; des vomissemens ou des évacuations dysentériques se joignent souvent à ces symptômes.

A mesure que les phénomènes extérieurs deviennent plus alarmans, l'état intérieur s'aggrave aussi, les forces se perdent, le pouls devient encore plus petit & plus foible; des hémorragies symptomatiques viennent quelquefois auant le peu de force qui reste au malade; il n'éprouve plus qu'un anéantissement, un engourdissement général, qui ne tarde pas à être suivi de la mort; le cadavre répand très-promptement l'odeur la plus fétide.

Tels sont les phénomènes principaux qu'offre ordinairement la pustule maligne, lorsque, abandonnée à elle-même, elle se termine d'une manière funelle. Mais quoi spontanément, soit par l'effet d'un traitement bien dirigé, elle n'a pas toujours une issue malheureuse. Or, dans ce cas, le retour à la santé est caractérisé par la cessation progressive des accidens généraux les plus alarmans : les forces reviennent; le pouls reprend de la force & du développement; la chaleur, de sèche qu'elle étoit, devient douce & balutieuse. En même temps la gangrène cesse ses progrès; l'engorgement qui l'environne perd la teinte livide qu'il offroit, pour prendre un aspect plus vif, plus animé; un cercle inflammatoire s'établit autour de l'escchara gangréneuse, & la suppuration, annoncée par des frissons irréguliers, ne tarde pas à séparer les parties mortes des tissus vivans. Enfin, l'escchara tombe, & il ne reste plus qu'une plaie avec perte de substance, dont la cicatrisation se fait ordinairement longtemps attendre : il n'est pas même très-rare que l'abondance de la suppuration fasse encore courir quelque danger au malade, lorsque les furieles, mises à nu par la chute des lambeaux sphacelés, sont très-considérables.

La durée de cette maladie est tout-à-fait impossible à fixer. En effet, on la voit quelquefois parcourir toutes les périodes avec une telle rapidité, que la mort arrive au bout de vingt-quatre ou trente-six heures; tandis que dans d'autres cas elle se succède avec une lenteur remarquable, & que ce n'est qu'au bout de quinze jours que la maladie se juge définitivement.

Variétés. Le plus ordinairement on n'est atteint que d'une seule pustule maligne; cependant on en a vu plusieurs sur le même individu.

La maladie est bien loin de suivre rigoureusement la marche que nous lui avons assignée. Ses symptômes peuvent même varier assez pour que, dans certaines circonstances, on soit induit à sur le véritable caractère de l'affection qu'on a

sons les yeux. On voit quelquefois la pustule maligne prendre, dès le principe, le caractère de phlegmon, qui procure promptement la séparation de l'échare gangréneuse, & la guérison a lieu alors par les seules forces de la nature. Mais, sans offrir une tumescence véritablement phlegmoneuse, il arrive assez fréquemment que la pustule maligne forme au-dessus du niveau de la peau une élévation assez considérable, tandis que d'autres fois le tubercule central paraît déprimé au-dessous du gonflement que le tissu cellulaire forme autour de lui. Cette différence dans la faille tuberculeuse centrale, déjà notée par Chambou & d'autres auteurs, & qui tient probablement à des circonstances locales & à des dispositions individuelles qui n'ont pas encore été appréciées avec exactitude, est sans doute fort intéressante à connaître; mais comme elle n'influe en rien sur la nature même de la maladie, ni sur son traitement, nous pensons que c'est à tort que Pinel a admis, d'après M. Davy de la Chevre, une *variété prédominante* & une *variété déprimée* de la pustule maligne, & qu'il a fait une description particulière de chacune d'elles.

Le siège qu'occupe la pustule maligne fait aussi varier les symptômes & la forme extérieure; ainsi quand elle se développe dans un lieu où le tissu cellulaire est fort abondant & lâche, le gonflement qui l'entoure est très-considérable; c'est ce qui a lieu surtout au cou.

Nous avons dit que la pustule maligne pouvoit se déclarer sur les membranes muqueuses; ce n'est que lorsqu'elle occupe l'intérieur de la bouche, que cette maladie est alors accessible à nos sens; or, quoique dans ce cas elle doive offrir des différences notables dans son aspect & dans sa marche, elles n'ont pas été indiquées par les auteurs.

L'âge & le tempérament ont aussi une influence évidente sur les phénomènes apparens de la pustule maligne. Chez les jeunes gens & les personnes d'un tempérament sanguin, chez lesquels la vie conserve toute son énergie, l'état inflammatoire est plus marqué; tandis que les caractères de l'œdème prédominent chez les individus dont le tempérament mou & lymphatique, ou l'âge avancé, indiquent une moindre réaction vitale.

Non-seulement il est très-probable que la quantité du virus déposée sur la peau influe sur la rapidité & sur l'intensité des symptômes de la maladie qui nous occupe, mais encore il paraît par quelques observations, que la manière dont il y est appliqué peut donner à l'affection qui en résulte, une forme différente de celle qu'elle offre le plus ordinairement. Ainsi Chabert rapporte qu'un individu qui avoit des boutons au visage, y ayant porté les mains teintes du sang d'un bœuf qu'il venoit d'ouvrir, eut un érysième charbonneux. Une femme ayant enfoncé son bras dans le rectum d'un bœuf attaqué du

charbon, fut atteinte d'un érysième qui se termina promptement par gangrène.

Il me reste, pour achever ce que je volois dire sur les principales variétés de la pustule maligne, à parler de la maladie observée en 1796, dans le département des Basses-Alpes, & décrite en 1800 par Bayle. Et d'abord, est-ce une pustule maligne, est-ce un charbon dont il a l'histoire? Pinel & M. Boyer la regardent comme une véritable pustule maligne; M. Marjolin est persuadé que c'est un charbon. M. Delpech, ne reconnaissant pas dans la description de Bayle les signes caractéristiques de ces deux affections, n'y voit qu'une éruption cutanée, qui avoit avec la pustule maligne quelques rapports de forme. Cette différence d'opinion entre des hommes également célèbres par leur expérience & leur jugement, ne paroît prouver deux choses: 1°. qu'il n'est pas toujours aussi facile qu'on pourroit le croire, de distinguer la pustule maligne, du charbon; 2°. que la maladie décrite par Bayle offre quelque chose de particulier, d'extraordinaire, qui pourroit bien la faire regarder comme une affection mixte, participant de la pustule maligne & du charbon, retenant cependant, à mon avis, plus de caractère de la première que du second, & à laquelle on pourroit donner le nom de *pustule maligne symptomatique*. Au reste, une analyse très-rapide des principaux phénomènes qu'a offerts la maladie de Bayle, & qu'on pourra comparer avec ce que je vais dire tout à l'heure du diagnostic, suffira pour justifier mon opinion.

Il ne paroît pas y avoir eu de contagion immédiate. Les gens pauvres & les personnes aisées en ont été également atteintes. Quelquefois l'invasion étoit précédée de symptômes précurseurs, tels que défaillance, gâle extraordinaire, &c.; d'autres fois la maladie paroît sans aucun trouble général. Elle avoit ordinairement son siège au visage ou à la partie antérieure du thorax. Dès le début, il se manifestoit une enflure considérable, élastique, sans changement de couleur à la peau; dans son centre étoit un tubercule très dur, tantôt mobile, tantôt collé aux parties sous-jacentes, déplaçant peu le niveau de la peau; il étoit surmonté d'une pustule ou phylème sous laquelle on trouvoit une tache brune, noire, livide. Cependant l'enflure, d'une souplesse & d'une légèreté remarquables, faisoit de nouveaux progrès; la tumeur gangréneuse s'étendoit un peu; si l'ulcère avoit autour d'elle ni chaleur, ni rougeur, mais une ardeur vésiculaire; au-delà, sécheresse & aridité de la peau. A cette époque, chez quelques malades; frissons, nausées ou évanouissements, ou rêves agréables; chez la plupart aucun symptôme général, jusqu'à ce que la tumeur qui supportoit le noyau central finit par se gangrener elle-même; la peau & le tissu cellulaire étoient alors insensibles & acquéroient quelquefois une dureté excessive. Lorsque la maladie se terminoit d'une ma-

nière fnefle, les symptômes des fièvres ataxo-dynamiques fe déclaraient & fuivoient la même marche que dans la puſtule maligne ordinaire; deux malades périrent promptement avec une enflure confidérable du ventre.

Quant à la nature non contagieufe de cette affection, elle ne me paroît pas établie d'une manière affez rigoureuse pour en faire un des caractères de cette eſpèce de puſtule maligne. En effet, quoique quelques individus ſains aient couché avec des malades, rien ne démontre qu'il y ait eu contact immédiat; il eſt à croire au contraire qu'on l'aura éviné avec ſoin : on ſait d'ailleurs que certains individus ſont indéfiniment ou momentanément à l'abri des maladies contagieufes, & les épreuves n'ont pas été affez multipliées. Cependant ſi la maladie obſervée par Bayle avoit véritablement le caractère que nous lui avons ſuppoſé, il pourroit bien en réſulter quelque différence notable dans le mode de communication.

Le traitement me paroît avoir offert cela de remarquable, que la ſaignée & les purgatifs ont eu, dans pluſieurs cas, des effets ſalutaires.

À la ſuite de ces obſervations, Bayle rapporte l'hiſtoire d'un charbon dont la nature ne paroît pas douteuſe, & dit avoir vu régner en même temps des éryſipèles gangréneux, occasionnant une enflure qui éripitoit tous le doigt.

Il me ſemble évident, d'après ce qui précède, que la maladie qui a régné dans le département des Baſſes-Alpes n'eſt exactement, ni la puſtule maligne, ni le charbon, tels qu'ils ſont connus & décrits dans les auteurs; mais les obſervations de Bayle n'ont peut-être pas été affez multipliées pour porter ſur cette affection un jugement définitif, & il ſeroit ſage, je crois, d'en appeler à une expérience ultérieure avant de la claſſer & d'en donner une deſcription détaillée.

Diagnostic. Je ne m'arrêterai pas à comparer la puſtule maligne avec la morſure de la vipère, la piqûre du ſcorpion, l'éryſipèle gangréneux, l'antrax proprement dit ou antrax benin des auteurs. Il ſera toujours facile, pour un médecin attentif, de la diſtinguer de ces affections. Je ſerai ſeulement obſerver, relativement au mot *antrax*, que, pour précifer le langage médical, il ſeroit à deſider qu'il ne fût déformais employé que pour désigner cette affection furonculaire, dont la terminaiſon ſe fait ſouvent, mais non pas eſſentiellement, par gangrène, & qu'on ne s'en ſervit plus comme ſynonyme de *charbon*, ainſi qu'on le fait encore dans quelques ouvrages modernes.

Mais le charbon eſt une maladie avec laquelle la puſtule maligne a les plus grands rapports; c'eſt donc de l'analogie & des différences qui exiſtent entre ces deux affections gangréneufes que nous allons nous occuper ſpécialement dans ce chapitre.

On peut diſtinguer trois eſpèces de charbon :

1°. le charbon ſymptomatique peſſentiel; 2°. le charbon ſymptomatique non peſſentiel, par abſorption, reſpiration ou déglutition de miasmes ſeptiques; 3°. le charbon local, idiopathique ou eſſentiel.

La première eſpèce ne peut guère être un ſujet d'erreur.

Mais en eſt-il toujours de même des deux autres eſpèces? Avant tout, faiſons remarquer que la cauſe qui produit ces deux eſpèces de charbon & la puſtule maligne eſt eſſentiellement la même, & qu'agitant quelqueſis ſur les mêmes parties, il n'eſt pas étonnant de lui voir produire des effets, ſi non toujours les mêmes, du moins ayant enſemble une analogie que divers circonſtances peuvent augmenter encore.

Si la maladie obſervée par Bayle n'eſt pas une puſtule maligne ſymptomatique, le charbon de la ſeconde eſpèce ſe diſtingue ſaſſément par les ſymptômes généraux qui en précèdent l'invaſion.

Mais dans le cas où le charbon eſt dû au contact d'animaux qui en ſont eux-mêmes atteints, ou ſeulement accablés de fatigue & de beſoin, les ſymptômes peuvent ſe confondre tellement avec ceux de la puſtule maligne, ſurtout à une période un peu avancée, qu'il eſt difficile de les diſtinguer l'un de l'autre. C'eſt ee dont on pourra ſe convaincre en liſant attentivement les deſcriptions que les auteurs donnent de ces deux maladies. Cependant on peut en général donner pour ſignes caractéristiques du charbon : tumeur inflammatoire, promptement gangréneuſe, entourée d'un cercle rouge intenſe, luſſant, accompagnée dès le principe de douleurs aiguës, lancinantes. Et en comparant cette définition avec les caractères que nous avons aſſignés à la puſtule maligne, on parviendra dans beaucoup de cas à aſſurer le diagnostic.

Pronoſtic. La puſtule maligne eſt une affection toujours grave & très-ſouvent mortelle. Cependant, comme nous l'avons déjà annoncé, il arrive quelquelſis que le mal ſe borne ſans les ſecours de l'art, & ce bienſait de la nature ſe ſait remarquer ſurtout chez des individus jeunes, vigoureux, d'un tempérament ſanguin & habituellement bien portans. C'eſt auſſi dans ces circonſtances favorables que les méthodes thérapeutiques ſont le plus ſouvent couronnées de ſuccès. Au contraire, la puſtule maligne conſtitue toujours une maladie beaucoup plus dangereuſe chez les vieillards & les individus foibles & cacochymes. L'état de groſſeſſe rend auſſi le pronoſtic plus ſûcheux.

Une ſeule puſtule maligne laiſſe toujours plus d'eſpoir de guérſon que lorſque pluſieurs le rencontrent ſur le même individu.

Elle eſt toujours plus dangereuſe quand elle ſe développe près des grandes cavités du corps; au cou & dans la bouche, elle peut ſaſſe périr très-promptement,

promptement, en interceptant la respiration. Au visage, la lésion possible de l'organe de la vue aggrave encore le pronostic.

Il est d'observation que les grandes chaleurs, surtout si elles sont humides, & les froids excessifs, rendent la maladie plus funelle.

Si l'on est appelé dans le principe de la maladie, auprès d'un individu sain & robuste, il est très-probable qu'on parviendra, par un traitement convenable, à surmonter cette affection; mais si, lorsque l'individu réclame les secours de la médecine, l'eschare gangréneuse est déjà profonde, si surtout des symptômes généraux se sont déjà manifestés, il sera bien difficile d'entraver la marche de la maladie & de prévenir son issue malheureuse.

Traitement. On doit en général, dans cette affection, très-peu compter sur les efforts salutaires de la nature. Le virus septique déposé sur la peau y produit une inflammation, dont la terminaison indispensable est la gangrène, laquelle devient elle-même un nouveau foyer d'infection, ou les vaisseaux absorbans puisent un ichor putride, qui, en se répandant dans toute l'économie, y suscite les symptômes les plus alarmans, bientôt suivis de la mort.

Traitement de la première période. Tant que la maladie reste locale, c'est dans les moyens topiques qu'il faut mettre presque toute la confiance: les médications générales ne doivent être considérées alors que comme secondaires. A quelque époque de cette période que le médecin soit appelé, son premier soin doit être de chercher à détruire le virus, ou ce qui peut en rester encore, dans la partie qui l'a reçu. Or, on a proposé plusieurs manières de remplir cette indication principale: 1°. l'extirpation; 2°. les caustiques; 3°. le cautère actuel.

L'extirpation seule est un moyen insuffisant. L'expérience a prouvé en effet qu'après l'excision des parties mortes, la gangrène tenait promptement; aussi les praticiens sages ont-ils renoncé depuis long-temps à cette pratique inutile, surtout dans les premiers temps de la pustule maligne. Mais lorsque, soit naturellement, soit par suite du traitement, la gangrène se borne & tend à se séparer des parties vivantes, on retire un grand avantage d'exciser avec un instrument tranchant les parties mortes, dont le séjour prolongé pourrait donner naissance à des accidens plus ou moins graves, par l'absorption de la matière putride qu'elles fournissent.

Les moyens désorganisateurs, tels que les caustiques & le cautère actuel, ont une action bien plus efficace, pour parvenir au but qu'on se propose. Ils n'ont pas seulement l'avantage d'anéantir le virus qui peut contenir la partie malade, ils jouissent encore de la propriété précieuse de ramener, de stimuler la vie engourdie par l'action asphyxique du venin septique; aussi, sans perdre

MÉDECINE. Tome XII.

le temps à appliquer des cataplasmes émolliens, de la thériaque, divers astringens & différens résolutifs, comme quelques médecins en ont donné le conseil, & particulièrement Thomassin, aussi tôt qu'on n'a plus de doute sur la véritable nature de la maladie que l'on a à traiter, il faut recourir, soit aux caustiques, soit au cautère actuel.

Pour qu'ils puissent pénétrer aussi profondément que cela est nécessaire, on doit les faire précéder, ou de l'extirpation, ou de quelques incisions. L'extirpation, dans ce cas, n'est qu'un moyen préparatoire, auquel plusieurs médecins ont conseillé d'avoir recours; cependant, comme elle a l'inconvénient de déterminer quelquefois une évacuation de sang trop abondante, & que d'ailleurs les incisions ou les scarifications suffisent, on préfère généralement, & avec raison, ces dernières. Elles ne doivent comprendre que les parties mortes, ou n'attaquer que très-superficiellement les parties vivantes; car en pénétrant plus profondément au milieu de celles-ci, elles produisent une douleur vive qu'il faut toujours éviter, elles peuvent occasionner une hémorragie qui est rarement sans préjudice pour le malade; elles ont surtout l'inconvénient de mettre la matière ichoreuse & délétère en contact immédiat avec des parties saines, où l'absorption doit se faire avec plus de rapidité. C'est un précepte sur lequel presque tous les praticiens sont d'accord. Au reste on peut, tout-à-fait dans le commencement de la pustule maligne, omettre ces scarifications préliminaires, puisque le virus n'a pas encore dépassé le tissu dermoïde.

Parmi les caustiques dont on peut faire le plus utilement usage dans cette circonstance, on compte les acides minéraux concentrés, l'ammoniaque, le nitrate d'argent, & surtout le beurre d'antimoine. Il faut éviter les caustiques arsenicaux & mercuriels dont l'absorption pourroit donner lieu à des accidens; & la pierre à cauter qui ne forme qu'une eschare molle & humide, caradère qu'offre déjà la gangrène de la pustule maligne, & que l'on doit chercher à corriger autant qu'on le peut, en choisissant les escharotiques qui peuvent lui donner de la consistance & de la sécheresse; car dans cet état elle fournira moins de sucs putrides aux vaisseaux absorbans, & c'est un moyen de prévenir ou de diminuer les accidens secondaires ou généraux. Sans ce rapport, comme tous plusieurs autres, le cautère actuel, tant préconisé par les Anciens & par quelques Modernes, me paroit offrir des avantages qu'aucune substance chimique ne possède au même degré. En effet, le fer, ou mieux encore le cuivre, chauffé à blanc, évapore une grande partie de l'humidité qui imprègne l'eschare gangréneuse; on peut en outre diriger son action avec plus de facilité que celle des caustiques; on la fait pénétrer à la profondeur nécessaire, & l'on peut suivre avec plus d'exactitude ce précepte de Celse, renouvelé par les

Ccc

Modernes, d'arrêter l'action désorganisatrice quand le malade commence à éprouver de la douleur. Malheureusement l'effroi qu'inspire généralement ce moyen héroïque s'oppose souvent à son usage.

Dans le nombre des moyens locaux, je ne vaudrais pas omettre les ventouses déjà conseillées par Guy de Chauliac, Jean de Vigo, &c. Ces médecins ne les employaient qu'après les scarifications pour procurer un dégorgeement local. Les expériences récentes de M. Barry sur ce moyen thérapeutique dans le traitement des plaies envenimées ne peuvent-elles pas faire penser qu'on pourroit en retirer quelque avantage dans le principe de la pustule maligne? C'est à l'expérience à prononcer à cet égard.

Après l'action des escharotiques, il est utile d'appliquer sur la tumeur des médicaments capables de soutenir l'action vitale & d'activer l'inflammation, car on a remarqué que cet état pathologique favorise la séparation des parties gangréneuses. L'alcool simple ou camphré, le vin, le savon, la moutarde, le poivre, l'ail, le quinquina, l'hellébore, le sulfata de cuivre, l'ammoniaque étendue, le styrax, &c., sont les principales substances qui, seules ou combinées ensemble, peuvent servir à remplir l'indication dont il s'agit. La thériaque a été très-vantée comme topique dans cette maladie, d'après les idées antiques qu'on s'étoit formées sur les vertus alexipharmiques. Auroit-elle dans le principe la propriété d'engourdir l'action des vaisseaux & de s'opposer ainsi à l'absorption du poison septique?

Quoique, pendant cette première période, les topiques doivent faire la base de traitement, l'état général ne doit pas être négligé. Le malade sera mis à une diète plus ou moins sévère, on le placera dans une chambre bien aérée, on lui fera respirer un air sec & frais. La réaction locale & générale qui a lieu dans le commencement de la pustule maligne doit faire rejeter à cette époque les toniques & les stimulans; il faut se borner à donner quelque boisson délayante ou pousant légèrement à la peau.

C'est cette réaction vitale qui a engagé quelques médecins à prescrire la saignée dans le principe de la pustule maligne; mais nous pouvons avancer avec les praticiens les plus sages, qu'elle est presque toujours contre-indiquée, qu'elle peut avoir les résultats les plus graves, & plonger les malades dans l'épuisement & l'adynamie. La seule circonstance où il est peut-être permis d'y avoir recours, c'est lorsque la maladie est un jeune homme fort, vigoureux, sanguin, & chez qui la réaction dont nous avons parlé est très-prononcée. Il faudra aussi faire attention à la saison de l'année; car pendant les fortes chaleurs, le pouls offre ordinairement un développement qui n'est pas l'indice d'une grande force intérieure. Bayle, dans la maladie qu'il a observée, a vu pratiquer

plusieurs fois la saignée, sans qu'il en soit résulté d'accidens fâcheux; mais je suis convaincu que les malades qui ont guéri avec ce moyen n'auroient pas péri quand même on l'auroit négligé. Au reste, il ne seroit pas impossible que le caractère particulier de cette affection apportât quelque modification dans l'emploi des moyens thérapeutiques.

La saignée locale n'a pas tous les désavantages de la saignée générale, mais l'état inflammatoire est rarement excessif, & comme nous avons déjà vu qu'il est moins nuisible qu'utile, cette saignée mérite presque autant d'être généralement praticée.

Les vomitifs ont été employés dans cette maladie, & souvent avec succès. Il est évident que les praticiens ont été conduits à en faire usage, par les nausées qui se montrent fréquemment dans le cours de la pustule maligne, & qu'ils ont prises pour une indication de la nature. Mais il ne seroit pas sage de généraliser; d'après cela, l'usage des vomitifs; car ces nausées peuvent être purement sympathiques. Cependant, s'il ne paroit pas qu'il y ait de grands avantages à attendre, en général, de l'action immédiate & évacuante des vomitifs; l'effet stimulant qu'ils produisent secondairement sur toute l'économie, & particulièrement sur l'organe cutané, doit engager à ne pas les négliger, surtout à l'époque où les accidens généraux commencent à se manifester.

Les purgatifs ne conviennent pas autant à cause de leur effet plus débilitant; cependant de doux laxatifs peuvent quelquefois être administrés avec succès. Bayle les a donnés utilement dans des cas où la suppuration qui suivoit de la chute de l'eschare s'étoit supprimée. Ils ont en pour effet de la rétablir & d'améliorer tous les symptômes.

Si la sueur s'exhaloit par les mêmes vaisseaux qui pompent à la surface de la peau la matière vénéneuse qui y est déposée, les sudorifiques pourroient présenter quelque chance de succès; mais il n'en est pas ainsi, & d'ailleurs l'évacuation qu'ils occasionnent, pour peu qu'elle soit abondante, peut faire perdre au malade des forces qui lui sont précieuses.

Traitement de la deuxième période. Nous avons vu dans cette période se développer une série de symptômes, résultant de l'absorption d'un principe vénéneux, qui va porter son atteinte délétère sur l'économie. C'est alors que négligé tant en grande partie l'endroit qui a servi de point de départ à la maladie, il faut chercher à expulser du corps, le vasin qui y circule avec les fluides animaux, soutenir & relever l'action des solides frappés d'adynamie, & calmer en même temps l'irritation ataxique du système nerveux. Je ne m'arrêterai pas à détailler toutes les règles de traitement applicables à cette période; je me bornerai à quelques réflexions générales sur les

principaux médicaments dont l'expérience a confirmé les heureux résultats.

Or, les toniques & surtout le quinquina, le camphre, la thériaque, l'ammoniaque & les sels ammoniacaux, le vin, la serpentine de Virginie, sont alors très-recommandés.

Les vomitifs, soit qu'on les ait négligés jusque-là, soit qu'on les ait déjà administrés, peuvent aussi agir d'une manière efficace, comme stimulans généraux. Les rubéfiens & les vésicatoires, employés avec prudence, concourent à ramener les propriétés vitales. Il ne faut pas oublier non plus de soutenir le courage des malades, en leur donnant la certitude d'une guérison prochaine : personne n'ignore, en effet, les conséquences fâcheuses qui résultent de l'abattement moral, qu'entraîne la frayeur de la mort, particulièrement dans les affections adynamiques.

Quoique les topiques n'aient dans cette période qu'une importance secondaire, la partie gangrenée demande cependant quelques soins particuliers. Ils doivent surtout tendre à entretenir l'eschare dans le plus grand état de siccité possible & à corriger l'odeur fétide qui s'en exhale. On a proposé, pour remplir cette indication, la thériaque ramollie avec de l'alcool camphré, l'onguent égyptien, l'eau phagédénique. On peut aussi employer le charbon en poudre, le quinquina, la chaux actuelle ou l'approche d'un corps incandescent, & surtout les chlorures de soude ou de chaux, dont M. Labarraque a introduit, depuis quelques années, l'usage en médecine. Ces moyens sont aussi très-propres à favoriser la suppuration & la chute de l'eschare.

Lorsqu'enfin celle-ci est détachée, il ne reste plus qu'à mettre en usage le traitement qui convient dans les plaies avec perte de substance.

(ESTIÉRE SMITH.)

PUSTULES VÉNÉRIENNES. (Voyez SYPHILIS dans ce Dictionnaire.)

PUSTULEUX, adj. (Pathol.) *Pustulosus*; qui a la forme de pustules, comme dans ces locutions, dartre pustuleuse, érysiplé pustuleux.

Cet adjectif a encore d'autres acceptions; il signifie qui est couvert de pustules, & suivant M. Fodéré, qui quelquefois a en l'occasion de rencontrer des cas de diathèse pustuleuse, l'épithète de *pustuleux* ne devrait être employée, dans le langage médical, que pour indiquer les personnes qui sont sujettes à avoir des pustules. V.

PUTIET, f. m. (Bot. Mat. méd.) *Prunus padus* L. Arbre de la famille des Amygdalées & de l'icosaédrie monogynie de Linné, dont l'écorce amère & légèrement astringente a été proposée comme antisyphilitique par quelques médecins suédois, & comme succédané du quinquina, il y

a plus d'un demi-siècle, par un médecin des Vosges, Gérard de Rembervillers. Quoique de nombreuses expériences faites en France, par MM. Coffe & Willemet, & en Suède par Lardmarck, aient paru constater l'efficacité de l'écorce du putiet dans le traitement des fièvres intermittentes, on n'en fait cependant aucun usage aujourd'hui comme fébrifuge, & encore moins comme antisyphilitique. On peut néanmoins administrer cette écorce sans inconvénient, & la donner soit en poudre, soit sous forme de décoction très-rapportée, aux mêmes doses & dans les mêmes circonstances que le quinquina.

Les fruits du putiet que l'on connoît aussi sous les noms de *merisier à grappes*, de *laurier putiet*, de *faux bois de Sainte-Lucie*, sont regardés dans quelques cantons du Nord, comme très-jusques contre la dysenterie : on les mange au Kamitchatka, & le peuple, en Allemagne, en fait des amulettes dont il vante l'efficacité contre l'épilepsie. V.

PUTRÉFACTION, f. f. *Putrefactio* (en ph). Tant que la vie anime les êtres organisés, il se fait en eux une lutte continuelle contre l'influence des lois qui gouvernent les corps inorganiques; dès qu'elle les abandonne, ils rentrent sous l'empire absolu de ces lois, les divers élémens qui les composent réagissent les uns sur les autres, il survient dans ces corps, naguère vivans, un mouvement intellin qui en opère la destruction complète; après avoir fait disparaître les formes & la texture qui les caractérisoient. C'est à ce mouvement intellin qu'on donne le nom de *putréfaction*. Les corps dans lesquels il commence à s'établir cessent, dès ce moment, d'appartenir à la nombreuse série des êtres vivans; mais il seroit fort difficile de prouver jusque-là que la vie est absolument éteinte, & même plusieurs phénomènes, qu'il n'est pas de notre ressort d'examiner ici, indiqueroient que l'étude de ces corps appartient encore plus long-temps qu'on ne le pense ordinairement, à la physiologie, & justifieroient cette assertion, que la putréfaction est le signe le plus certain de la mort, puisque jusque-là aussi, des affinités bien différentes, des affinités chimiques qu'on observe dans les corps inorganiques, maintiennent des combinaisons entièrement opposées à celles que produisent ces dernières.

L'étude des phénomènes de la putréfaction est d'autant plus importante, qu'elle répand de grandes lumières sur l'examen & la dissection des cadavres, & qu'elle apprend à distinguer, parmi les nombreuses altérations qui frappent les sens, celles qui, étant le résultat des maladies, rentrent dans le domaine de l'anatomie pathologique, de celles qui ne doivent être considérées que comme produites par un mouvement de décomposition des corps. Les premiers effets de la décomposition sont

le dégagement de divers gaz & le retour des humeurs à leur fluidité. Le dégagement des gaz commence ordinairement par l'abdomen qui prend un volume plus ou moins considérable, & le développe principalement aux dépens de la capacité de la poitrine; les poumons & le cœur étant refoulés, le sang qui stagnoit dans ces organes depuis la mort, se trouve lui-même poussé dans les vaisseaux, d'où divers engorgemens avec rougeur dans le cerveau & les méninges, la tuméfaction & la lividité de la face & du cou, &c. Les organes gémissans dont la texture est éminemment vasculaire, offrent quelquefois les mêmes phénomènes; le sang pénètre également les membranes qui sont naturellement d'un tissu lâche & perméable; dans ce mouvement purement physique, il obéit aux lois de la pesanteur, qui le font se porter dans les parties les plus déclives.

Un phénomène qui eût causé les plus grands troubles pendant la vie, & souvent même la mort, la transsudation, s'opère de même sans obstacles, le sang pénètre non-seulement les parois des canaux qui le contiennent, mais encore les parties environnantes, auxquelles il imprime la couleur qui lui est propre : tantôt il s'épanche dans diverses cavités qui peuvent le contenir sans lui donner issue; d'autres fois aussi il s'écoule au dehors; à mesure que cette transsudation s'opère, soit par les fosses nasales, soit par la bouche, soit par les organes sexuels, chez la femme, soit enfin par des plaies; les autres humeurs s'échappent de même des réservoirs qui les contenoient, & vont communiquer leur couleur & leur odeur aux parties qui sont en contact avec ces réservoirs. Ce court aperçu suffit pour faire voir combien il est facile de tomber dans de graves erreurs, relativement à l'appréciation des diverses altérations cadavériques, quand on néglige de tenir compte du degré plus ou moins avancé de décomposition dans lequel sont les cadavres, & des circonstances qui peuvent la hâter ou la retarder; il donne l'explication de quelques phénomènes observés depuis long-temps, & qui, pendant long-temps aussi, ont été présentés comme surnaturels & merveilleux; il montre enfin qu'on ne sauroit dire trop réservé, dans le jugement qu'on porte, sur les altérations des corps dont la putréfaction s'est comparée.

Abandonné à lui-même & à l'air libre, le cadavre éprouve successivement les altérations suivantes : l'odeur qui s'en dégageoit, d'abord fade, devient infecte; les produits gazeux qui se forment en grande abondance, s'épanchent dans le tissu cellulaire sous-cutané; le ventre, ainsi que nous l'avons dit, se météorise d'une manière extraordinaire, tout le corps augmente de volume & devient plus léger. Cette formation de gaz dans l'abdomen est, dans quelques cas, si considérable, qu'il s'échappe par les ouvertures naturelles du canal intestinal, & quelquefois avec bruit. Une sérosité sangui-

polente & qui s'insinue par les pores de la peau, soulève l'épiderme, le détache & vient produire de larges phlyctènes à la surface du corps, principalement sur les parties les plus déclives; tout l'extérieur du cadavre prend une teinte livide, les parties charnues imbibées de liquides, deviennent gluantes, leur texture entièrement changée ne présente plus aucune trace d'organisation, & elles finissent par se convertir en un purilage infect; elles se consomment entièrement, & au bout d'un certain temps il ne reste plus que les os, qui eux-mêmes finissent par devenir secs, fragiles, & ne forment plus à la fin qu'un résidu terreneux.

Cette destruction totale n'a cependant lieu qu'au bout d'un temps généralement assez long, & qui varie selon plusieurs circonstances. La putréfaction s'annonce promptement & marche avec rapidité chez les individus qui sont morts subitement, ou qui ont succombé à des maladies aiguës; & chez lesquels le corps n'a rien, ou presque rien perdu du côté des chairs & des fluides, ainsi que cela arrive chez ceux qui ont été asphyxiés; elle se fait plus promptement à l'air que dans la terre. On a calculé qu'il falloit environ six années pour que les parties charnues disparaissent entièrement dans la terre, & douze ans pour la destruction des os.

Le contact de l'air, un certain degré de chaleur & l'humidité, sont les conditions nécessaires au développement & à la marche de la putréfaction. La température doit être au moins de 10 degrés (*Reaumur*). Cette chaleur suffit pour permettre à l'air de volatiliser les éléments qui doivent s'élever sous forme de vapeur; au-dessous de cette température, cette volatilisation ne peut avoir lieu, & il y a congélation. Une température trop élevée dessèche les corps & les prive de l'humidité nécessaire à leur décomposition.

Les principes élémentaires des substances animales n'étant plus retenus dans leurs affinités par aucun obstacle, & réagissant les uns sur les autres, de la manière que la chimie nous l'enseigne, s'unissent entr'eux, & donnent naissance à différents produits. De ces combinaisons diverses résultent les gaz ammoniac, hydrogène sulfuré, azoté, phosphore, carbone; ainsi que les acides carbonique & acétique, qui se dégagent sous la même forme. Il y a également formation d'eau, d'ammoniaque, à mesure qu'il se forme dans les organes en décomposition, s'unissant à la graisse & aux huiles qu'ils contiennent, donne naissance à un composé solide, blanchâtre, de consistance suiveuse, que *Foumroy* regardoit comme de l'adipoceire, mais que les expériences de *M. Chevreul* ont démontré être un savon. Enfin, il ne reste du cadavre qu'un résidu contenant des huiles & des sels de différente nature; résidu qui finit bientôt par se confondre avec la terre qu'il fertilise, & dans laquelle il dépose des principes vivifiants qui animeraient & produiraient d'autres êtres organisés. La putréfaction est donc un phénomène qui rentre

dans l'ordre éternel de la nature. Elle est, comme le dit M. le professeur Richerand, « un moyen pour rappeler nos organes privés de la vie, » à une composition plus simple, afin que leurs élémens puissent être employés à de nouvelles créations. » (L. J. RAMON.)

PUTRIDE, adj. (*Path.*) *Putridus*. Qui est en état de putridité, qui tient de la putridité. On dit une *maladie putride*, un *ulcère putride*, une *excrétion putride*; mais on a particulièrement appelé *fièvre putride*, une affection pyréthique ou fièvre essentielle, dans laquelle on supposoit l'économie animale frappée d'une sorte de putridité caractérisée par des déjections stérides, des excréctions noirâtres, des pétéchiés, &c. C'est la fièvre adynamique des auteurs contemporains. (*Voyez PUTRIDITÉ.*) (BICHETTEAU.)

PUTRIDITÉ, f. f. (*Path.*) On appelle *putridité* un état de décomposition des parties qui constituent les corps organisés, état dans lequel leurs élémens se disjointent pour former de nouvelles combinaisons. D'après cette définition, que nous croyons exacte & rigoureuse, on voit que, s'il est possible qu'une partie de notre corps soit le siège de la décomposition putride, il est de toute impossibilité que cette décomposition soit générale, comme on l'a supposé dans les fièvres dites *putrides*; car, à moment où il y a putridité générale chez un être quelconque, la vie a cessé d'exister. Des auteurs ont prétendu à la vérité qu'il n'y avoit pas putridité entière dans ces fièvres, mais seulement commencement de putridité ou tendance à la putridité; mais il est évident qu'il ne peut pas y avoir commencement de putridité, sans que cet état existe; car une chose est, lorsque son existence commence. Pour ce qui est de la teudance, ce ne peut être qu'une pure supposition qui ne suppose pas d'examen.

On a donné comme symptômes de la putridité, la fétidité de l'haleine, des déjections, l'enduit noir & fuligineux de la langue, des gencives, les pétéchiés; mais ces symptômes se remarquent dans diverses maladies qu'il est impossible de regarder comme putrides. On a encore mis au nombre des signes de décomposition putride, l'altération des fluides excrétés; mais nous croyons qu'il peut y avoir décomposition dans les liquides, sans que l'économie animale soit frappée de putridité; ces produits excrémentiels exclus de la nutrition, abandonnés à eux-mêmes, peuvent se décomposer après un séjour plus long que d'ordinaire dans le corps de l'homme malade, qui n'exerce alors aucune influence sur eux. On semble donc avoir confondu ici la décomposition locale, isolée, d'une matière non assimilée à l'économie, avec celle présumée de l'économie elle-même.

D'après ce que nous venons de dire, on ne s'attend pas sans doute à nous voir dissuader sur la

putridité qu'on a gratuitement supposée exister dans les fièvres dites *putrides*, & imiter certains auteurs qui ont pris pour texte de leurs commentaires, une entité imaginaire, ou composée avec des élémens qui se rattachent à un état de maladie, exempt de toute espèce de putridité.

Cependant, tout en rejetant la putridité générale, telle qu'on la suppose dans la fièvre dite *putride*, nous admettons que cet état de décomposition peut exister isolément dans la gangrène & le sphacèle, la pourriture d'hôpital, dans certains ulcères de mauvais aspect. Elle peut également se manifester dans certaines pétéchiés qui dégèrent en une suppuration ichoreuse & stéride; mais c'est une erreur de croire qu'elle se développe dans les taches qui caractérisent le scorbut, & de ne voir dans cette maladie, comme le fait un médecin d'ailleurs bien recommandable, qu'une putridité froide & apyrétique. Les taches scorbutiques disparaissent, en effet, & ne dégèrent pas ordinairement en suppuration putride; or, une ecchymose quelconque ne peut se résoudre quand elle est le siège d'une décomposition putride.

Cette décomposition se développe encore dans des poches enkystées qui répandent une odeur infecte quand on vient à les ouvrir; dans des abcès, dans des épanchemens abdominaux, dans ceux connus sous le nom d'*emphysemes*. Parmi les médecins qui ont fréquenté les amphithéâtres, il en est peu dont l'odorat n'ait été frappé de l'odeur véritablement putride qui s'exhale de certains épanchemens pleurétiques chroniques, lorsqu'ils s'échappent en jet, de la poitrine.

(BICHETTEAU.)

PUTRILAGE, f. m. (*Path.*) *Putrilago*. On donne ce nom à des matières animales presque décomposées & réduites en une sorte de bouillie épaisse, bourbeuse & assez souvent stéride. Les tiflus mous, & en général tous les organes abondans en tissu cellulaire, comme les viscères parenchymateux, glandulaires, les muscles, &c., sont, de toutes les parties du corps, celles qui sont les plus susceptibles d'être réduites en *putrilage*. Cet état de putréfaction, que l'on peut regarder comme la suite d'une lésion très-grave, puisqu'il suppose toujours une destruction de tissu, se fait surtout remarquer dans les dégénérescences cancéreuses, squirrheuses, les inflammations lentes, les affections ulcéreuses, &c. &c. V.

PUZOS (Nicolas) (*Biogr. méd.*), accoucheur célèbre du dix-septième siècle, qui, après avoir été chirurgien militaire pendant un certain nombre d'années, entra dans la vie civile, se livra exclusivement à la pratique des accouchemens, & devint dans la suite l'un des plus habiles accoucheurs de son époque. Puzos, qui avoit été nommé membre de l'Académie royale, de chi-

margie dès la formation de cette compagnie savante, en devint vice-directeur en 1741.

A la mort de J.-P. Petit, on lui confia la fonction de censeur royal pour les livres de chirurgie, & en 1751, le roi lui accorda des lettres de noblesse. L'uzus ne jouit pas long-temps de cet honneur, car il mourut deux ans après, généralement regretté de tous ceux qui l'avoient connu (1).

(A. T.)

PYCNOTIQUE, adject. & f. m. (*Thér.*) *Pycnoticus*, dérivé du verbe grec *πύκνωσις*, j'épaissis. Quelques auteurs ont employé ce mot pour indiquer les médicaments qui ont la propriété d'épaissir les humeurs, en lui donnant quelquefois la même signification que l'adjectif *incrassant*. (*Voy.* ce mot dans ce Dictionnaire.) V.

PYLOPHAGIE, f. f. Ce mot, dont la signification est tout-à-fait distincte de celle du mot *polyphagie*, peut être employé pour indiquer une disposition à manger beaucoup.

PYLORE, f. m. (*Anat. phys.*) *Pylorus*, du grec *πύλος*, portier, composé de *πύλος*, porte, & *γῆρας*, gardien. On donne ce nom, tantôt à l'extrémité droite de l'estomac, tantôt & le plus souvent, à l'ouverture inférieure de cet organe, par laquelle la cavité gastrique communique avec celle du duodénum.

Le pylore est situé dans l'épigastre, au-dessous du foie, au-devant & au-dessus du pancréas, près du col de la vésicule biliaire : formé par le décroissement de l'estomac, il commence à l'endroit où cet organe fait tout-à-coup un coude sensible. Il se termine en dehors par une rainure circulaire qui indique le lieu où l'estomac & l'intestin grêle se continuent.

En dedans, le pylore présente une cavité très-étroite, conduisant dans le duodénum & garnie d'un bourrelet circulaire, auquel on donne le nom de *valvule pylorique*. Ce bourrelet est en rapport par un de ses côtés avec la cavité de l'estomac, & par l'autre avec celle du duodénum ; si grande circonférence est continue avec les parois gastriques, & la petite est libre & flottante dans l'orifice.

La valvule pylorique est composée par une substance fibreuse & dense, enveloppée par la membrane muqueuse gastrique qui se replie sur elle-même pour former la valvule. (*Voyez*, pour de plus grands détails, le *Dictionnaire d'Anatomie*, aux mots *ESTOMAC* & *PYLORE*.)

PYLORIQUE, adj. & sub. (*Anat.*) *Pyloricus*, qui se rapporte au pylore. *Extrémité pylorique* de l'estomac, *valvule pylorique*, *orifice pylori-*

que, &c. (*Voyez* *ESTOMAC* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Artère pylorique. Née de l'artère hépatique, sur le côté droit du pylore, elle remonte de droite à gauche le long de la petite courbure de l'estomac, s'anastomose avec la terminaison de la coronaire stomacique & se ramifie aux deux faces de l'estomac & au pylore.

Muscles pyloriques. Quelques anatomistes ont donné ce nom à l'anneau fibreux & dense qui est placé entre les tuniques musculense & muqueuse, & qui forme, avec cette dernière, la valvule pylorique. (A. L. J. B.)

PYLOSE, f. f. (*Anat. physiol.*) On emploie ce mot pour désigner la formation des poils naturels ou contre nature.

PYOCÉLIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyocælia*. Quelques médecins modernes ont proposé de désigner sous ce nom, toute collection de pus dans la cavité abdominale, en faisant dériver ce mot de *πύς*, pus, & de *καλία*, abdomen. V.

PYOCHEZIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyochæzia*, de *πύς*, pus, & de *χίζω*, je vais à la selle. Dénomination sous laquelle on a proposé, dans ces derniers temps, de désigner la diarrhée purulente.

PYOXYSTE, f. m. (*Pathol.*) *Pyocystis*, de *πύς*, pus, & de *κύστις*, vésicle. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une vomique purulente. V.

PYOEMESE, f. f. (*Pyathol.*) *Pyoemesis*, de *πύς*, pus, & de *εμειν*, je vomis. Mot proposé par les modernes pour indiquer un vomissement de pus.

PYOGÉNIE, f. f. (*Physiol. pathol.*) *Pyogenia*. (*πύς*, pus ; *γενναι*, génération). Sécrétion morbide qui s'effectue dans une partie enflammée, & dont le résultat est la formation d'une humeur d'un blanc-jaunâtre, opaque, inodore & d'un aspect crémeux, à laquelle on a donné le nom de *pus*.

Il n'est aucune partie du corps qui ne soit le siège d'une sécrétion, c'est-à-dire d'une fondion par laquelle des vaisseaux extrêmement déliés, retirent du sang qui leur est envoyé, des matériaux propres à former des liquides destinés à divers usages. La nutrition elle-même n'est qu'une sécrétion. Comment agissent ces vaisseaux ? Leur ténuité qui est telle que l'épithète de *capillaires*, qu'on emploie pour les désigner, ne peut qu'en donner une idée grossière, fait qu'ils échappent à nos moyens d'investigation, & nous avertit suffisamment que la nature a voulu jeter sur les opérations, dont ils font le siège, un voile éternellement impénétrable : quand bien même les instruments dont elle se sert ici, seroient plus accessibles à nos sens, il n'est pas probable que nous en serions plus avancés pour la solution de

(1) *Voyez*, pour plus de détails, l'article *PEROS* dans le tome II du *Dictionnaire de Chirurgie* de l'*Encyclopédie*.

cette question. Tout ce qui s'éloigne ici des résultats, rentre donc dans le domaine des hypothèses & des suppositions; les chimistes & les physiiciens cherchent à rendre raison de ces phénomènes, d'après les principes de la chimie & de la physique. Sans doute il se passe dans l'économie vivante des phénomènes chimiques & physiques. Il y a des phénomènes chimiques, puisqu'il y a formation de nouveaux produits; il y a des phénomènes physiques, puisque ces nouveaux produits sont mis en mouvement; mais si on considère, d'une part, que ces derniers ne sont que secondaires, quelles lumières pourra-t-on attendre de la physique sur la formation de ces produits? D'une autre part, si l'on tient compte des nombreux changements qui s'opèrent en eux, par une suite de causes, qui n'ont aucun rapport avec les lois de la chimie appliquée à la matière inerte, on verra suffisamment combien peu cette science est applicable aux corps vivans, dans les fonctions dont il s'agit. Tout en reconnaissant qu'il y a ici des affinités & des attractions, il faut donc admettre qu'elles sont mises en jeu par un principe particulier, & qu'il y a une chimie spéciale des corps vivans, tellement différente de celle des corps inerts, qu'il n'y a rien à conclure de l'une relativement à l'autre.

Tout ce qu'on fait des sécrétions en général, se borne donc à ceci: qu'en raison des propriétés vitales dont ils sont doués, les vaisseaux qui forment la trame des organes, régissent sur le sang artériel qui leur est apporté, de manière à en tirer des matériaux de nutrition ou à en former des liquides qui devront servir à divers usages. Que la vie soit modifiée dans ces vaisseaux, leur action sur le sang est différente, & de-là résultent dans la nutrition & dans les produits des sécrétions, des altérations qui annoncent un état morbide.

La pyogénie, dont nous nous occupons ici, est donc une sécrétion morbide, puisqu'elle reconnoît toujours pour cause une irritation, c'est-à-dire, selon M. Broussais, une *surexcitation morbide de la vitalité*, dans la partie qui en est le siège. Tous les systèmes & tous les tissus organiques étant susceptibles d'éprouver cette modification, il peut donc, dans tous, s'établir une suppuration. Il ne faut cependant pas conclure de-là que toutes les fois qu'il y a inflammation, il y a nécessairement pyogénie; cette sécrétion ne s'opère que dans un certain degré d'inflammation, en deçà ou au-delà duquel elle n'a point lieu. Le temps qu'elle met à parvenir à ce degré, varie suivant la nature des tissus qu'elle affecte & l'activité plus ou moins grande des mouvemens vitaux. On ne peut point fixer d'une manière générale l'époque à laquelle commence la pyogénie, puisque l'inflammation qui a ses périodes marquées, comme les autres maladies, varie dans le temps qu'elle met à les parcourir, selon la nature des systèmes & des organes qu'elle occupe. Tout ce qu'on peut dire sur ce point, c'est que la formation du pus s'an-

nonce d'autant plus tôt & marche avec d'autant plus de rapidité, que les mouvemens vitaux sont plus actifs & plus énergiques dans la partie affectée.

Il se fait dans les plaies & dans les tissus enflammés, des sécrétions qu'il ne feroit pas exact de confondre avec la pyogénie, & qui, de même que cette dernière, dépendent du mode d'irritation de la partie malade. Il est bien vrai de dire que la formation du pus est constamment la suite d'une inflammation, mais il ne l'est pas que toute inflammation soit suivie de suppuration, & c'est probablement pour n'avoir pas tenu compte de cette considération, qu'on a confondu avec le pus, diverses humeurs sécrétées par des parties enflammées, & qu'on a prétendu que chaque tissu avoit une suppuration particulière. Tous les organes & tous les tissus sont susceptibles de produire un pus tel que nous l'avons décrit plus haut; il ne change de nature & de qualité que quand le mode d'irritation lui-même change: ainsi on voit cette sécrétion s'arrêter dans une plaie trop peu, ou trop irritée; ou la voit remplacée par une sécrétion d'une autre nature, sous l'influence de certaines causes, ainsi, par exemple, que cela s'observe dans la pourriture d'hôpital. Quant au pus, à proprement parler, on le retrouve, avec les mêmes apparences, dans le cerveau, dans les poulmons, dans le foie, dans les cavités sereuses, sur les membranes muqueuses, &c.

Si quelquefois il présente des différences dans ses qualités physiques, ce n'est qu'en ce que quand il se trouve mêlé au détritus des organes dans lesquels il s'est formé, ou aux liquides que sécrètent les parties saines des organes; encore faut-il observer que, dans ces cas, il ne se mêle pas le plus souvent d'une manière tellement parfaite avec les tissus détruits & avec les humeurs, qu'on ne puisse facilement le reconnoître au milieu de ce mélange. La distinction du pus en celui qui est louable & en celui qui ne l'est pas, n'est point fondée, & l'humour fournie par un tissu enflammé ne peut pas plus être considérée comme du pus, dès qu'elle celle de présenter les qualités particulières à ce liquide, que l'humour qui s'écoule par l'urètre, dans la blennorrhagie, par exemple, ne peut être regardée comme du mucus. On sentira que ces considérations ne sont pas si futiles qu'elles pourroient le paroître, au premier aperçu, si on considère que quelques praticiens, qui d'ailleurs sont regardés, à juste titre, comme autorisés, ont avancé d'une manière presque exclusive, que la suppuration étoit le seul signe pathognomonique de l'inflammation, & ont conséquemment présenté, comme tellement rares, certaines phlegmasies parenchymateuses, l'hépatite entr'autres, qu'en adoptant leur opinion comme vraie, on seroit bientôt porté à les méconnoître, quand elles existent réellement.

Il résulte de l'examen & de l'analyse chimique du pus, par Schwilgué, qu'il est composé

lable par la chaleur, les acides & l'alcool; qu'il est dissous & rendu visqueux & filant par les alcalis & les carbonates alcalins sulfatés; qu'il contient de l'albumine, une matière extractive, une matière qui se rapproche beaucoup de l'adipocire, de la loutte, du muriate de soude, du phosphate de chaux & quelques autres sels : quelle que soit la partie qui le forme, ces caractères & ces produits sont toujours les mêmes.

Le pus est donc un produit de sécrétion qui a ses caractères propres, comme les autres liquides sécrétés : s'il est susceptible de présenter des différences notables, ce n'est pas dans les qualités qui frappent les sens, mais bien dans des qualités acquises; différentes qu'il est impossible d'apprécier par la physique & par la chimie, & qui ne sont connues que par les résultats. Nous voulons parler ici du pus considéré comme moyen de contagion; il est des cas dans lesquels ce liquide semble doué de la faculté de transmettre le mode d'irritation qui l'a produit. On appelle *virus*, ce principe insaisissable auquel il doit cette faculté. On a cherché à saisir l'essence des irritations spécifiques, les faits les plus connus & les plus ordinaires n'en font pas moins là, & pour établir ce principe qui peut avoir des conséquences si fâcheuses pour l'humanité, il faudra prouver que le pus des blennorrhagies, des bubons vénériens & peltiétiques, des pustules varioliques, &c., n'est pas contagieux, & peut être inoculé sans danger. Admettant d'ailleurs, comme on le fait généralement maintenant, que la pyogénie n'est autre chose qu'une sécrétion, pourquoi se refuserait-on à admettre, pour celle-ci, ce qui est d'ailleurs de toute évidence dans d'autres sécrétions, soit naturelles, soit morbides, telles que celle de la salive, par exemple, dans la rage, celle des pustules charbonneuses, celle des boutons de vaccin, celle même de la gale, dont la propriété contagieuse ne sauroit s'expliquer par la présence d'un insecte, si tant est qu'il existe aussi fréquemment que quelques-uns le prétendent.

Il en est de pis, relativement aux parties dans lesquelles il se forme, même des autres produits de sécrétion, c'est-à-dire qu'en rapport avec les propriétés vitales de ces parties, il ne devient pas pour elles un agent irritant, ainsi qu'on l'a pensé : cela est tellement vrai, que dans un grand nombre de cas, les phénomènes morbides qui avoient précédé la formation, cessent aussitôt qu'elle s'effectue; alors, en effet, les symptômes inflammatoires diminuent, ou si l'irritation paroit subsister au même degré, & même sembler s'accroître, cela tient le plus ordinairement aux effets physiques que peut déterminer son accumulation dans des parties douées de beaucoup de sensibilité, d'une texture serrée, & conséquemment peu susceptibles de se prêter à la distension que cette collection tend nécessairement à opérer. Que le pus irrite des parties aussi que celles dans lesquelles il s'est formé, il a

encore cela de commun avec les autres produits de sécrétion. Les plus doux en apparence deviennent des irritans qu'on ne sauroit impunément appliquer sur certaines parties; nous avons éprouvé que le lait, qui flatte si agréablement le goût, appliqué sur la conjonctive, détermine quelquefois un sentiment de cuisson & bientôt de la rougeur dans cette membrane.

La pyogénie étoit le résultat d'une inflammation, on se rend facilement raison des phénomènes généraux & locaux qui l'accompagnent : les premiers sont ceux qui sont communs à toutes les phlegmasies, leur intensité est en raison directe de la vitalité & de l'importance de l'organe malade, ainsi que de l'étendue de la maladie; les seconds sont tous ceux qui annoncent une concentration des propriétés vitales sur un point quelconque de l'économie. On peut annoncer que la pyogénie a lieu, quand l'époque à laquelle la résolution devant s'opérer, étant passée, les symptômes persistent, qu'il y a de la fièvre avec alternatives de frisson & de chaleur, que la partie malade devient le siège de douleurs lourdes & pulsatives. Dès que le pus est formé, les douleurs ne tiennent plus qu'à la gêne que la présence peut amener dans les organes; s'il ne peut être évacué au dehors, dans ce cas, il peut entretenir l'inflammation, & conséquemment aussi, perpétuer la formation, d'où une espèce de fièvre hectique qui n'est d'abord que sympathique, ainsi que le dit M. Broussais. Il peut aussi résulter, de cette accumulation continuelle, des destructions de tissus plus ou moins considérables, de telle manière qu'une phlegmasie qui n'eût laissé que des traces peu sensibles & n'eût eu aucune suite fâcheuse, si le pus se fût évacué, devient cependant très-grave & souvent même mortelle, par les désordres qui la suivent : de-là aussi ce principe de chirurgie, de donner issue au pus le plus promptement possible, ou même de lui en préparer une, quand l'inflammation attaque certaines parties dans lesquelles la présence de ce liquide & son accumulation deviendroient nuisibles, soit par leur extrême densité, jointe à la présence de beaucoup de nerfs, soit, pour d'autres parties pourvues d'une grande quantité de tissu cellulaire & d'une texture beaucoup plus lâche, par la promptitude & la facilité avec lesquelles il s'accumulerait & pourroit déterminer de grands désordres : le panaris & les phlegmasies des environs du rectum fournissent des exemples de ces deux cas.

Quand la pyogénie a lieu pour une grande surface, & qu'elle est extrêmement abondante, il survient ce qu'on observe dans toutes les sécrétions excessives, c'est-à-dire que le malade tombe dans une véritable consomption avec fièvre; cette fièvre parait, dans ce cas, indépendante de la résorption du pus, puisqu'on l'observe dans les cas où il a une issue libre & facile, à mesure qu'il se forme. Selon la médecine physiologique, cette fièvre qui

est

est ordinairement accompagnée de diarrhée, tient à une inflammation sympathique du canal intestinal; autant vaudroit-il dire que les sueurs abondantes qu'on observe aussi alors, dépendent d'une phlegmasie de la peau.

Les symptômes qui caractérisent la fièvre hectique surviennent également dans le cas où la sécrétion du pus étant fort abondante, ce liquide n'a point d'issue au dehors. Les graves inconvénients qui résultent du séjour du pus, de sa formation continuelle, par la continuation du travail inflammatoire qu'il produit, & ensuite la résorption, expliquent ici la fièvre hectique, dont la terminaison est le plus souvent funelle. La résorption du pus se conçoit aussi bien que celle d'autres liquides, qu'on ne sauroit révoquer en doute, & qu'on observe journellement. Il existe d'ailleurs des faits qui l'établissent d'une manière incontestable. M. le prof. Dupuytren a rencontré du pus dans les vaisseaux lymphatiques qui environnoient une énorme tumeur située à la partie supérieure de la cuisse, chez une femme. Belloste a vu un abcès du bras, qu'on se disposoit à ouvrir, disparaître à la suite de selles copieuses & purulentes. Volpi rapporte qu'un abcès situé sous le muscle sacro-fémoral gauche, disparut après quelques minutes de douleurs dans les lombes, qui furent suivies d'une émission par les voies urinaires, de deux livres d'un liquide purulent.

Nous terminerons ici ces généralités sur la pyogénie, dans lesquelles nous avons en pour but d'établir, 1°. qu'elle doit être considérée comme une sécrétion; 2°. que tout ce qu'on fait touchant les sécrétions en général, leurs organes & leurs divers produits, est entièrement applicable à la formation du pus; 3°. que la pyogénie repoussé également toute explication fondée sur les principes de la physique & de la chimie appliquées aux corps inorganiques. Nous renverrons, pour de plus amples détails sur ce sujet, aux articles ABCÈS, FIÈVRE HECTIQUE, INFLAMMATION, MÉTASTASE, RÉSORPTION, SÉCRÉTIONS, avec lesquels, comme on a pu le voir, celui-ci a des rapports immédiats.

(L. J. RAMON.)

PYOMÈTRE, f. m. (*Path.*) *Pyometra*, dérivé de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\mu\epsilon\tau\alpha$, matrice. Quelques médecins modernes ont employé ce mot pour désigner une collection de pus dans la matrice.

PYOPHTHALMIE, f. f. (*Path.*) *Pyophthalmia*, de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\phi\theta\alpha\lambda\mu\alpha\varsigma$, œil. Nom sous lequel les Modernes ont proposé de désigner l'hypopyon.

PYOPTYSIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyoptysis*, de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\pi\tau\upsilon\varsigma$, crachement. Crachement de pus.

PYORRHIAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyorrhagia*, *MEDICINE. Tome XII.*

dérivé de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\rho\epsilon\gamma\gamma\iota\varsigma$, je fais irruption. Nom sous lequel on a proposé, dans ces derniers temps, de désigner un écoulement de pus.

PYORRHÉE, f. f. (*Path.*) *Pyorrhœa*, écoulement de pus, de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\rho\iota\omega$, je coule. Ce mot est beaucoup plus employé dans le langage médical que le précédent, dont il est synonyme. (*Voy. PYORRHAGIE.*)

PYOTHORAX, f. m. (*Pathol.*) *Pyothorax*. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour désigner l'*empyème*, en le faisant dériver de $\pi\omega\sigma$, pus, & de $\theta\upsilon\alpha\kappa$, poitrine.

PYOULQUE. (*Voyez PYULQUE dans ce Dictionnaire.*) V.

PYRACANTHE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Mespilus pyracantha*, Lienc. Arbre de Moïse, buisson ardent. Espèce de nélier dont les fruits astringens, comme ceux de la plupart des espèces de ce genre, sont peu estimés & presque sans usage. V.

PYRAMIDAL, ALE, adj. & subst. (*Anat.*) *Pyramidalis*; qui a la forme, la figure d'une pyramide.

Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties du corps humain : tels sont, 1°. le corps *pyramidal* ou pampiniforme; 2°. les corps *pyramidaux* (éminences pyramidales); 3°. le troisième os de la première rangée du carpe, qu'ils désignent sous le nom d'*os pyramidal* (os-cunéiforme); 4°. les muscles *pyramidaux*, au nombre desquels se trouvent le muscle *pyramidal* du nez (M. fronto-nasal de M. Chaussier), le *pyramidal* de l'abdomen (M. pubio-sous-ombilical de M. Chaussier), le *pyramidal* de la cuisse (M. sacro-trochantérien du même auteur). (*Voyez*, pour les détails anatomiques, les mots CORPS PAMPINIFORME, PYRAMIDAL & PYRAMIDAL, du Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.)

PYRAMIDE, f. f. (*Anat.*) *Pyramis*. Petite éminence osseuse de la caisse du tympan, qui est creusée d'une cavité dans laquelle on trouve le muscle de l'étrier. On désigne encore sous ce nom, l'éminence paire de la moelle épinière. (*Voyez* CORPS PYRAMIDAL dans le Dictionnaire d'Anatomie de l'Encyclopédie.)

PYRAMIDE. (*Instr. de chir.*) Nom que l'on donne, en chirurgie, à une pointe d'acier, solide, de forme pyramidale, qui se visse au centre de la couronne du trépan, & que l'on retire avec un instrument appelé *clef de la pyramide*, lorsque le trépan a fait la voie. (*Voyez* TRÉPAN dans le Dictionnaire de Chirurgie.) V.

PYRAMIDES POSTÉRIEURES. (*Anat.*) Ddd

Nom donné par M. Gall, aux *corps restiformes*. (Voyez ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PYRÉNACÉES, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Pyrenaceae*. Famille de plantes dicotylédones monopétales, à étamines hypogynes. (Voyez VERBENACÉES dans ce Dictionnaire, & GATILLIERS dans celui de Botanique.)

PYRÉNOÏDE, adj. (*Anat.*) *Pyrenoides*, dérivé de *πυρρῆ*, un noyau & de *οἶδος*, semblable. Mot à mot, qui a la forme d'un noyau. Quelques anatomistes ont donné cette épithète à l'apophyse arrondie de la deuxième vertèbre cervicale, plus généralement connue sous le nom d'*apophyse odontoides*. (Voyez AXIS & ODONTOÏDE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PYRÉTHRE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Anthemis pyrethrum*, L. Plante de la famille des Radiées, & de la syngénésie polygamie superflue de Linné (voyez le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie), dont la racine astringente & stimulante peut agir sur l'économie animale, à la manière des poisons acres. Appliquée fraîche sur la peau, la pyréthre peut en effet y déterminer de la phlogose, & quand on la mâche pendant un certain temps, l'irritation qu'elle produit dans la bouche, y développe une sécrétion abondante de salive : ce qui a fait regarder de tout temps cette plante comme un des salagognes les plus énergiques. Son action stimulante n'est pas moins prononcée sur la membrane pituitaire, puisqu'il suffit d'en introduire quelques grains en poudre dans les fosses nasales, pour déterminer l'éternement.

Les propriétés actives de la pyréthre paroissent essentiellement résider dans une huile huileuse, acrimonieuse, très-odorante, que M. Gautier a trouvée dans son écorce, & que l'on obtient en traitant une certaine quantité de poudre de cette plante, par l'éther sulfurique ou l'alcool. Cette huile plus légère que l'eau & coagulable par le froid, se saponifie bien par les alcalis. La pyréthre contient en outre de l'humine, & il paroît, d'après l'analyse qui en a été faite par M. Gautier (1), que cent parties de cette plante sont approximativement ainsi composées :

Huile volatile.....	des traces.
Huile fixe.....	5
Principe colorant jaune.....	14
Comm.....	11
Inuline.....	33
Ligneux.....	35
Chlorures de calcium, quelques traces.	
Perte.....	2
Total.....	100

(1) *Journal de pharmacie*, tome IV, page 49 & suivantes.

On ne fait point usage en médecine, de la pyréthre à l'intérieur : on se borne généralement à l'employer comme topique, & dans ce cas on peut la prescrire avec avantage, dans les douleurs rhumatismales des dents ou des gencives, & dans certaines paralysies de la langue : on la mâche en nature, ou bien on en fait un *decodum* pour en faire gargariser caustique l'intérieur de la bouche. La dose en substance, ou sous forme pulvérulente, est de cinq à vingt grains, & même jusqu'à un gros quand on l'administre en décoction.

On faisoit entrer autrefois la racine de pyréthre dans quelques préparations pharmaceutiques, notamment dans la *poudre stomatatoire de Charas* & dans le *philonium romanum*, que l'on n'emploie plus aujourd'hui. Quelques pharmaciens préparent encore avec la poudre de cette racine & du sucre, des pâilles en usage contre le mal de dents; enfin cette plante fait, depuis long-temps, la base d'une liqueur antidontalgique, que l'on connoît sous le nom d'*elixir de pyréthre*. V.

PYRÉTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pyreticus*, dérivé de *πυρετός*, fièvre, & de *λογος*, discours; à proprement parler, discours sur les fièvres, traité des fièvres. Ce mot a été employé par plusieurs auteurs pour servir de titre à des ouvrages *ex professo* sur les fièvres (*Selle*, *Pyretologia*; *Boissieu*, *Pyretologie physiologique*); on a encore désigné par *pyretologie*, la doctrine des fièvres (*doctrina februm*). C'est dans ce sens que nous le prenons ici, & c'est sur la théorie ou la doctrine des fièvres que nous allons présenter quelques considérations.

On ne fait pas si Hippocrate & les autres médecins grecs considéroient la fièvre comme un symptôme remarquable dans les maladies, ou s'ils en faisoient une maladie essentielle. Des auteurs recommandables, sincères adulateurs des Anciens, se sont prononcés pour la négative. Ils croient, par exemple, que les expressions de fièvres *lingodes*, *phricodes*, *lipyriennes*, *épiules*, &c., ne désignent point autant de fièvres distinctes, mais des phénomènes dont il paroîtroit nécessaire de faire une mention spéciale. Quoiqu'on ait cité avec un enthousiasme mérité les belles descriptions des épidémies d'Hippocrate, comme des exemples de fièvres essentielles, cela ne prouve pas du tout qu'il considérât ces maladies sous le même point de vue que les Modernes. Il est bien présumable qu'eux seuls en ont fait une classe d'affections distinctes.

Les médecins hippocratiques de l'ancienne Rome ne pensèrent pas non plus à faire des fièvres, une classe de maladies spéciales & à en noter les diverses variétés. Arétée, le plus illustre d'entr'eux, se borna presque exclusivement à tracer l'histoire générale de la fièvre ardente, appelée *caufus*, dont il fit d'ailleurs le tableau le plus frappant & le plus animé. On trouve peu de lumières, dit notre illustre Pinel, sur la doctrine des fièvres, dans les écrits de la plupart des anciens médecins (quoique formés par la lecture assidue & la méditation des écrits d'Hippocrate), comme Caelius Aurelianus, Alexandre de Tralles, Celse, Galien, Oribase, &c., dont on ne peut citer aucune série d'observations particulières, & qui semblent s'être bornés en grande partie sur ces objets, à quelques notes générales, à des souvenirs superficiels de ce qu'ils ont cru voir, ou à de vaines compilations.

Il faut remonter jusqu'au seizième siècle, où le célèbre Forellus forme à lui seul une époque mémorable pour l'histoire des fièvres. Sans faire une élaboration de ces maladies, il en donne une description d'une admirable exactitude, dont la lecture ne pouvoit être que profitable à ceux qui avoient assez de goût pour ne pas confondre les théories du temps avec les produits d'une observation judiciaire. C'est toujours avec les principes d'une saine critique, qu'il encrent le prof. Pinel, qu'on doit le rendre familiers les écrits de Forellus, & distinguer sévèrement la peinture fidèle qu'il trace des symptômes fébriles, d'avec les digressions étrangères qu'il y mêle suivant l'esprit de son siècle, des théories galéniques qu'il y joint à titre de commentaires, & d'une sorte d'enlèvement sortit d'ingrédients sans nombre dans ses formules compliquées, suivant la méthode des Arabes. Si cet auteur se perd d'un côté dans d'étranges divagations au sujet des fièvres intermittentes, qu'il fait dépendre de la bile, de la pituite & de la mélancolie; d'un autre côté, il reprend tous ses avantages en traitant d'une manière lumineuse la fièvre *hectique*, & fait preuve à cette occasion d'une rare sagacité dans l'art de délimiter les symptômes, d'en tracer l'ensemble & la succession, & de remonter aux circonstances antérieures qui ont pu concourir à les produire, &c. &c.

Bien que Forellus, ainsi que nous l'avons déjà dit, n'ait point composé une pyréologie proprement dite, il est impossible de méconnaître les progrès qu'il fit faire à la doctrine des fièvres, soit par une distribution nouvelle des histoires particulières de ces maladies, suivant l'ordre de leurs affinités respectives, soit par les nouvelles lumières qu'il répandit sur la fièvre *hectique* & sur certaines fièvres intermittentes, comme celles appelées *hémittitides*, *perniciuses*, &c.

La doctrine des fièvres étoit à peine affranchie du joug des théories galéniques qui avoient pesé

sur elle pendant les seizième & dix-septième siècles, qu'elle tomba, comme toutes les autres maladies, sous celui des systèmes physiques, mécaniques ou mathématiques, auxquels les noms à jamais célèbres de Boerhaave & de Frédéric Hoffmann ont donné tant d'éclat au commencement du dix-huitième siècle. L'un fut, à l'aide d'une éloquence entraînante, enchaîner adroitement les principes de la médecine grecque avec l'appareil scientifique du mécanisme; l'autre, moins brillant, crut devoir étayer sa théorie subtile des spasmes nerveux & vasculaires dans les maladies fébriles, d'un grand nombre de faits exactement observés, & par cela seul rendit un hommage tacite à la médecine hippocratique, dont il s'étoit écarté comme son illustre contemporain : destinée inévitable des esprits supérieurs, de laisser échapper des traits de lumière & des étincelles de raison, de mêler même d'un amas confus d'erreurs & de faux jugemens.

Siabi, autre chef d'une célèbre école allemande, confia la direction des mouvements fébriles à son ame prévoyante, à laquelle il donna des intentions, des prévisions même; qu'il chargea en quelque sorte de modifier les humeurs, de leur imprimer une série successive d'actions combinées & dirigées dans des vues spéciales de salut & de conservation : mais ce qui est remarquable dans cet auteur, c'est qu'à peine a-t-il sacrifié au goût dominant de son siècle pour les hypothèses, qu'il revient aux résultats sévères de la médecine d'observation. Il parle alors, dit le prof. Pinel, si familiarité avec les œuvres de ce grand médecin, des symptômes fondamentaux de la fièvre, connus depuis la plus haute antiquité; il rappelle les périodes d'invasion, d'accroissement, de persistance & de déclin des fièvres, leur alternative de paroxysmes & de rémission, leurs crises ou leur solution insensible, leurs types de continuité & d'intermittence, leur marche lente & accélérée, &c. La fièvre dont Siabi a tracé les tableaux les plus animés dans son *Collegium casuale*, sous la fièvre *hectique*, l'éphémère, la continue synoque, l'ardente, la fièvre intermittente tierce & quartée, dont il a noté d'ailleurs, avec un si en scrupuleux, les diverses causes, en même temps qu'il a recueilli avec exactitude & rapproché avec une grande habileté, toutes les notions accessoires de l'histoire de ces maladies.

L'impulsion communiquée à la médecine en général par les écoles célèbres dont nous venons de parler, devoit changer presque entièrement la face de la pyréologie, en faisant naître l'idée & le besoin d'une classification méthodique des fièvres, à laquelle préludèrent avec un immense avantage les travaux de deux célèbres chefs de l'école clinique de Vienne (de Haen & Sioll); l'un chercha avec une sagacité rare à éclaircir plusieurs points de la pyréologie, comme les

terminaisons critiques des fièvres en général, la nature des fièvres dites *malignes*; il répandit aussi de nouvelles lumières sur ce qu'on appelloit alors les *fièvres exanthématiques, péti-chiales, miliaires*. Il essaya quelques rapprochemens sur les divisions & les divers genres de fièvres, &c. &c. L'autre, célèbre par le talent avec lequel il a tracé saison par saison, mois par mois, les constitutions épidémiques régnantes, fut, au jugement du prof. Pinel, le premier à entrevoir à travers le chaos de la doctrine des fièvres, qu'elles pouvoient être réduites à certains genres primitifs, propres à devenir la base solide d'une classification régulière, & fit faire ainsi de véritable progrès à la pyrétiologie. La publication des *Rudimens de pyrétiologie de Selle* révéla bientôt ces progrès, en même temps qu'elle fit connoître la classification la plus méthodique qui eût encore paru, des fièvres considérées comme maladies essentielles. Le principal reproche qu'on fit à ce nosologiste, fut d'avoir compris dans les mêmes genres, les mêmes espèces, les fièvres & les phlegmasies, & d'avoir négligé de recourir à l'instrument de l'analyse, qui fait découvrir les caractères distinctifs des maladies & détermine le degré de leur affinité respective.

C'est principalement à éviter le défaut qu'on croyoit alors capital, que s'attacha le prof. Pinel, auquel la doctrine des fièvres est redevable d'un progrès immense & progrès qui, quoi qu'on en ait dit, a eu une grande influence sur le reste de la pathologie. Tout en admettant l'existence des fièvres comme maladies essentielles, il en réduisit singulièrement le nombre, & de plus chercha à en préciser le siège. Votts, à notre avis, les deux plus grands services qu'on pouvoit rendre alors à la science, services que ceux qui ont été, par leur position, les successeurs du prof. Pinel dans l'enseignement médical & les ouvrages destinés à l'instruction des élèves, ont méconnus.

Si on examine les principes qui dirigèrent Pinel dans sa doctrine, ou plutôt dans sa classification méthodique des fièvres, on voit qu'ils reposent sur deux points fondamentaux, autour desquels viennent se ranger toutes les recherches, toutes les inductions philosophiques de ce grand médecin : savoir, l'observation, exacte & rigoureuse des phénomènes extérieurs, à la manière d'Hippocrate, & l'analyse de ces mêmes phénomènes dirigés dans la vue de grouper les genres, les espèces & les variétés dont ces phénomènes sont l'expression. Sans doute que cet illustre nosographe, en préconisant la méthode des naturalistes, & en appliquant trop rigoureusement, il faut bien le dire, aux maladies, qui ne sont pas des êtres naturels, ne négligea pas entièrement d'appliquer l'analyse qu'il manioit avec tant d'art, à la recherche des causes matérielles & du siège des affections morbides; mais il n'y attachait pas assez d'importance en ce qui concerne

les fièvres : dominé par l'idée vague & indéfinissable d'état fébrile primitif, il ne fit entrer qu'en seconde ligne & que comme accessoire, certaines lésions cadavériques. Ce tort qu'un lui a reproché avec amertume & sans aucun égard pour les services immenses qu'il avoit rendus, fut celui de la position & de son époque, & c'est une injustice d'en avoir fait le texte d'une critique passionnée & partielle. Chacun sait que l'auteur de la *Nosographie philosophique* admet six ordres dans la classe des fièvres : les *fièvres, inflammatoire ou angéioténique, bilieuse ou gastrique, muqueuse ou méningo-gastrique, adynamique, ataxique & adeno-nerveuse*; qu'il plaçoit successivement leur siège dans les appareils circulatoire, gastrique, nerveux, muqueux, folliculaire & glandulaire.

Aucun ouvrage un peu considérable en notre langue n'avait paru sur la pyrétiologie depuis 1798, lorsqu'un médecin de Saumur publia en 1811 un *Traité analytique des fièvres essentielles*, dans lequel il cherchoit à localiser la plus en plus ces affections, mais en leur assimilant plusieurs autres affections, comme les *hémorragies*, les *hydropisies*, &c.; marche qui sembloit à la fois progressive & rétrograde, puisqu'elle tendoit d'un côté à nous faire connoître le siège de ces fièvres, & que de l'autre elle les unifioit avec des affections dont l'analyse les avoit séparées. M. Castin, auteur de cet ouvrage, admettoit cinq genres de fièvres : les *glanduleuses*, les *folliculeuses*, celles des *organes exhalans* & des *capillaires sanguins*, *muqueux & parenchymateux*, enfin celles des *organes nerveux*. Cet ouvrage, mélange un peu confus, assemblage de diverses théories, ressembloit trop à celui de Selle, que la *Nosographie philosophique* avoit fait oublier, pour faire quelque sensation; aussi y fit-on, peu d'attention. Mais on se le rappela plus tard, lorsque M. Broussais attaqua si vivement la doctrine des fièvres dites *essentielles*, & voulut supprimer de la Nosologie cette classe de maladies, qu'il rapporta, comme chacun le fait, aux phlegmasies du canal intestinal. Cette doctrine a été l'objet de trop grand nombre d'écrits, pour que nous traitions ici ce sujet difficile.

Nous terminerons par quelques observations sur une nouvelle *Pyrétiologie* publiée en 1823, & qui est maintenant à la seconde édition, & par quelques réflexions sur l'état actuel de la pyrétiologie. M. Boissieu, auteur de cet ouvrage, qu'il a intitulé *Pyrétiologie physiologique ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale*, semble avoir pris le titre de *Pyrétiologie* par une sorte de concession faite aux anciennes doctrines, puisqu'il rapporte toutes les fièvres dites *essentielles* à diverses phlegmasies. Il diffère principalement d'opinion avec M. Broussais, en ce point qu'il admet que l'état fébrile peut dépendre de diverses phleg-

maies autres que celles du canal intestinal. Cet ouvrage est d'ailleurs rédigé avec un talent remarquable, & il étoit difficile de faire un meilleur usage des matériaux nombreux que nous possédons sur les fièvres dites *essentielle*s. Si la *Pyretologie physiologique* ne peut pas être considérée comme un traité des fièvres essentielles, puisqu'on y rejette leur existence, c'est au moins un bon résumé critique des travaux qui ont été publiés à ce sujet.

M. Boissien, en jetant un coup d'œil assez jelle sur l'histoire des fièvres, a pensé avec raison qu'en pouvoit diviser cette histoire en trois parties, dont la première comprendrait la *pyretologie symptomatique*; la seconde la *pyretologie méthodique*; & la troisième la *pyretologie physiologique*. En effet, comme le dit l'auteur, parmi les médecins, les uns ont jeté les fondemens de la science en rassemblant des faits; les autres ont été édifier la science en les rapprochant d'après leurs apparences; d'autres enfin ont reconnu que la seule méthode qui puisse faire arriver à la connaissance approfondie des fièvres & de traitement le plus efficace de ces maladies, est de comparer le fœbricitant avec l'homme en santé, les symptômes fébriles avec les traces que l'on trouve dans les organes après la mort; de chercher l'organe dans lequel réside le siège des phénomènes morbides; & les moyens les plus propres à faire cesser les lésions de cet organe.

Il est facile aujourd'hui de faire ressortir les vices des diverses méthodes employées pour étudier les maladies appelées jusqu'à ce jour *fièvres essentielles*; mais cette manière de juger ne nous parait ni sensée, ni équitable, parce que les hommes ne peuvent en général marcher qu'avec leur époque, & que bien peu sont appelés à la devancer, surtout dans une science de faits, comme la médecine. Ainsi, il nous est facile de dire aujourd'hui que nos prédécesseurs ont eu tort de placer le siège des fièvres dans les humeurs, le principe vital ou l'âme prévoyante; qu'ils ont commis une faute grave en en faisant & en classant conséquemment des phénomènes extérieurs sans les rattacher à une lésion quelconque, & sans rechercher la cause matérielle de ces mêmes phénomènes; mais enfin à leur place aurions-nous mieux fait? Subjugués dès l'enfance par les opinions qui les ont dominés dans l'âge mûr, aurions-nous pu nous en affranchir? Non. Au lieu de rappeler sans cesse les erreurs inévitables peut-être des grands médecins qui nous ont précédés, rendons hommage à l'excellence de leur esprit, qui sut séparer les résultats de l'observation d'avec les hypothèses qui en étoient le cortège obligé, & reconnaissons que Stahl, par exemple, dut sacrifier à son amour prévoyant, comme Descartes à ses tourbillons.

La question actuelle, par rapport à la pyretologie, n'est pas de rechercher si les fièvres dites *es-*

sentielles ont une cause matérielle, car certes il n'y a pas d'effet sans cause; mais si cette cause matérielle est quant à présent appréciable, & d'un autre côté, si elle ne peut pas être générale au lieu d'être locale, comme on le prétend aujourd'hui? par générale nous entendons ici une cause qui affecterait un appareil, ou plutôt un des systèmes généraux de l'économie animale, comme le sang, le nerf, le musculaire, &c. Or, nous soutenons d'abord, que cette question n'est en aucune manière résolue, & en second lieu, nous pensons que les fièvres, fort mal nommées sans doute *essentielle*s, peuvent dépendre d'altérations autres que les phlegmasiques; que ce que les auteurs exacts & judicieux ont appelé *fièvres ataxiques pernicieuses*, consiste dans des lésions profondes du système nerveux; que les fièvres intermittentes sont pareillement des affections du même système qui n'ont ordinairement aucun rapport de causalité avec les inflammations; que dans ce qu'on appelle *fièvres adynamiques*, il paraît y avoir à la fois altération profonde du système nerveux & atteinte portée aux forces musculaires; par une lésion quelle qu'elle soit; qu'enfin, s'il est vrai que les phlegmasies puissent produire souvent une adynamie apparente, il l'est pareillement que cette adynamie est quelquefois le produit d'un épaissement de la plupart des organes, d'un défaut de nutrition & d'affections vives de l'âme, comme des chagrins prolongés.

Du reste, il nous paraît urgent de rayer le mot *fièvre essentielle*, des cadres nosologiques, parce que la fièvre n'étant que l'expression d'un état morbide, ne peut pas être la dénomination générique de cet état morbide quel qu'il soit, connu ou inconnu. Il vaudrait donc beaucoup mieux donner aux fièvres ataxiques, adynamiques, le nom d'*adynamie*, d'*ataxie*, comme on donne le nom de *pneumonie* à l'inflammation des pommons, faut à adopter plus tard des dénominations plus régulières, quand la nature de ces affections sera mieux connue. (BICHTEAU.)

PYRETOLOGISTE, f. m. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, au médecin qui s'occupe spécialement de l'étude des fièvres. V.

PYREXIE, f. f. (*Pathol.*), dérivé de *pyrexia*, chaleur, fièvre. On donne le nom de *pyrexie* à une maladie fébrile, à un état fébrile quelconque: il est synonyme de *fièvre*. Des nosographes se sont servis du mot *pyrexia* pour désigner la classe des fièvres (Cullen, Tourtelle, &c.). B.

PYRIFORME, adj. & f. m. *Pyriformis*. (Voy. PYRIFORME dans ce Dictionnaire.)

Quelques anatomistes ont donné le nom de *pyriforme* au muscle pyramidal du bassin. V.

PYRITE, f. m. (*Chimie.*) *Pyrites*, dérivé de *πύρ*, feu. On donne ce nom, en minéralogie, à des sulfures métalliques natifs, qui jouissent de la propriété de s'enflammer dans certaines circonstances: il y a des pyrites *ferrugineuses*, *cuivreuses*, &c. (Voyez, pour les détails, le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) Les minéralogistes appellent *pyrite magnétique* le proto-sulfure de fer. V.

PYRITEUX, adj.; qui contient de la pyrite.

PYRMONT (Eaux minérales de). Petite ville située dans une des plus agréables contrées de la basse Allemagne, à l'Ouest du Wöser, près de laquelle s'écoulent, dans un vallon fertile, plusieurs sources d'eaux minérales dont les historiens les plus anciens parlent avec une sorte de vénération: les bains que leurs eaux alimentent, furent connus dès la plus haute antiquité, & l'on peut dire même qu'il en existe peu en Europe qui aient obtenu autant de vogue & de célébrité. Ces différentes sources minérales sont: 1°. le *puits saint* ou fontaine principale, qui fournit journellement l'eau que boivent les malades; 2°. le *puits de bain* (Brodbrunnen), distillant seulement de quelques toises de la précédente, & qui, bien qu'il soit le plus riche en eau, est seulement employé pour les bains; 3°. la *source aigrette* (Sauerling), qui donne une boisson agréable, légère & très-recherchée; 4°. le *puits salé minéral*, dont l'eau s'emploie & comme boisson & comme bain; 5°. la *source saline*; 6°. le *puits neuf* (Neubrunnen), situé près de la source saline, fournissant une eau trouble contenant du sulfate de fer & de l'oxyde de fer; 7°. le *puits des yeux* (Augenbrunnen), ainsi nommé parce qu'il jouit d'une grande efficacité pour combattre la faiblesse nerveuse des yeux; 8°. le *petit Badbrunnen*, spécialement réservé pour l'usage des pauvres: c'est de toutes les sources celle dont la température est la plus élevée; elle est de 59° Fahrenheit.

Les propriétés physiques des eaux de Pyrmont, dit M. Alibert (1), diffèrent entre elles selon les sources d'où elles proviennent. Les eaux qui s'écoulent de la fontaine principale sont claires & limpides comme le cristal: lorsqu'elles sont en repos, elles sont recouvertes d'une atmosphère acide qui est beaucoup plus dense l'hiver que l'été; leur fraîcheur est assez constamment la même. La source dite *bouillonnante* (Brodbrunnen) est moins transparente que celle dont nous venons de parler: on voit s'élever jusqu'à sa surface une grande quantité de bulles: les mêmes phénomènes physiques se manifestent dans la source que l'on désigne sous le nom d'*aigrette* (Sauer-

ling); elle désaltère & rafraîchit les malades: elle est légère & exempte de parties terreuses; l'eau de la nouvelle source est surtout remarquable par son agréable saveur; on aime à la boire en la mêlant avec des vins choisis: quelques personnes l'associent avec du sirop de groseille ou de framboise, & rien n'est plus propre à étancher la soif que cette boisson délicieuse, pendant les chaleurs de l'été. L'eau du *puits des yeux* (Augenbrunnen) est remarquable & surtout bonne à employer en topique pour les yeux, que l'on y baigne soir & matin; on peut même la boire avec succès; quant aux eaux du *petit Badbrunnen*, elles sont troubles & jaunâtres. *

Plusieurs chimistes se sont occupés de l'analyse des eaux de Pyrmont: Fourcroy lui-même les a voit examinées d'une manière particulière, & y a trouvé de l'acide carbonique: on y rencontre beaucoup de sels, & il parait bien prouvé aujourd'hui, d'après les recherches de Woustrumb, qu'indépendamment d'une assez grande quantité d'acide carbonique, on y trouve du chlorure de sodium hydraté, de l'hydro-chlorure de magnésie, des sulfates de soude & de magnésie cristallisés, des carbonates de chaux, de fer & de magnésie, &c.

Les eaux de Pyrmont, que l'on peut placer parmi les eaux minérales les plus composées, sont éminemment toniques; on les administre avec avantage dans l'affaiblissement & le relâchement des fibres, les engorgements des viscères du bas-ventre, quand il n'y a pas trop d'irritation, dans l'hypochondrie, la mélancolie & autres maladies nerveuses. Werlhof les a recommandées contre l'ictère chronique, & quelques praticiens assurent les avoir prescrites avec succès dans certains cas de paralysie & d'affection arthritique.

L'emploi médical des eaux de Pyrmont exige beaucoup de prudence & de circonspection; il faut même que les malades aient de certaines précautions avant d'en commencer l'usage. Quelques personnes, ajoute M. Alibert (1), auquel nous avons emprunté une partie de ces détails, se font saigner, d'autres le purgent; il en est qui se bornent à un léger émétique: il faut que le temps soit doux pour s'approcher des sources, & c'est ordinairement dans les mois de juin, juillet & août, & dans la matinée, qu'on procède à la boisson; on commence par deux & l'on va jusqu'à trois ou quatre verres, à un quart d'heure de distance; quelquefois on fait chauffer l'eau, que l'on peut mêler avec le lait, le vin ou le café: il est avantageux de le promener après qu'on a bu, pour que le liquide passe bien dans les voies digestives. (A. T.)

PYROLE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Pyrola*.

(1) *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées en médecine*, &c., 1 vol. in-8°. Paris, 1826.

(1) *Op. cit.*

Genre de plantes de la décandrie monogynie de L., & de la famille naturelle des Bruyères, dans lequel on trouve la pyrole à feuilles rondes (*pyrola rotundifolia* L.) & la pyrole en ombelle (*P. umbellata*), qui jouissent de quelques propriétés médicales. (Voyez FRAOZ dans le Dictionnaire de Botanique.)

La pyrole à feuilles rondes, connue encore sous le nom vulgaire de *verdure d'hiver*, de *pyrole*, croît dans les lieux montagneux & humides; sa saveur est amère, acerbe & astringente.

Les anciens auteurs de matière médicale l'ont recommandée en infusion & en nature, dans les hémorragies, la leucorrhée, la diarrhée, &c.; ils en ont aussi conseillé l'usage comme vulnérinaire, sur les blessures; mais de nos jours on a singulièrement restreint l'emploi de cette espèce de pyrole: elle fait partie des plantes que l'on vend sous le nom de *vulnéraires suisses*. La dose est d'une piécée par tasse d'infusion, & d'un demi-gros à un gros en poudre.

Quant à la pyrole en ombelle (*pyrola umbellata*), elle est très-rare en France, & peu d'auteurs en ont parlé sous le rapport médical: il paroît néanmoins qu'elle n'est pas entièrement dépourvue de propriétés, puisqu'on l'emploie au Canada, dans l'hydropisie, & qu'elle a été administrée avec succès, il y a plusieurs années, dans deux cas de cancer de la face (1). Cette plante s'administre de la même manière & aux mêmes doses que la *pyrola rotundifolia*. V.

PYROLIGNEUX (Acide). (*Chimie*.) Acide que l'on peut obtenir en distillant le bois, & qui est formé d'acide acétique & d'une huile empyreumatique. V.

PYROLOGIE, f. f. *Pyrologia*, dérivé de *πυρ*, feu, & de *λογος*, discours. Traité du feu.

PYROMALATE, f. m. (*Chimie*.) Les chimistes modernes ont donné ce nom à un sel résultant de la combinaison de l'acide pyromalique avec une base salifiable.

PYROMALIQUE (Acide). Nom d'un acide cristallisable que l'on obtient en distillant l'acide malique, & dont les cristaux blancs & inaltérables à l'air, sont solubles dans l'eau & très-solubles dans l'alcool.

PYROMÈTRE & PYROMÉTRIE (*Ph. f.*), de *πυρ*, feu, & de *μετρον*, mesure. Le thermomètre dont on fait habituellement usage est insuffisant pour évaluer de hautes températures,

parce que le mercure se vaporise à 350 degrés, & que le verre fond avant que d'être incandescent. Or, comme il importe dans une foule de circonstances de fixer certains degrés de chaleur avec plus de précision qu'on ne pourroit le faire à l'aide des expressions *rouge-obscur*, *rouge-cerise* & *incandescence*, on a imaginé des moyens pyrométriques dont plusieurs diffèrent essentiellement de ceux qui ont servi de base pour la construction des divers thermomètres & thermoscopes.

On peut rameor à un petit nombre de titres principaux les différents procédés auxquels on a eu successivement recours. Le plus ancien paroît être celui dont on est redevable à Newton; il est fondé sur ce principe : *dans chacun des instans de son refroidissement, un corps perd des quantités de calor. que qui sont proportionnelles à l'excès de sa température sur celle du milieu ambiant*. De là il résulte que si l'on partage en temps égaux la durée du refroidissement, les abaiffemens correspondans de température feront en progression géométrique décroissante. Si cette loi, que du nom de son inventeur on a nommée *loi de Newton*, étoit applicable à tous les degrés de chaleur, elle seroit d'autant plus commode, que pour connoître la température initiale d'un corps, il suffiroit de deux observations successives faites à des époques connues depuis l'origine du refroidissement; mais il n'en est point ainsi, & dans ces derniers temps on s'est bien assuré que cette méthode, suffisante pour des températures qui ne vont pas au-delà de 60 degrés, devient de plus en plus inexacte, quand on veut s'en servir pour mesurer des chaleurs d'une plus haute intensité.

Depuis long-temps on possède dans les cabinets de physique un appareil connu sous le nom de *pyromètre de Musschenbroeck*. Cet instrument dont on se sert pour montrer la dilatabilité des substances métalliques, est composé de leviers & de rouages combinés qui lui donnent une grande sensibilité, mais nuisent à son exactitude, en sorte que malgré les modifications qu'on lui a fait subir, on ne sauroit en faire usage lorsqu'il s'agit de recherches qui exigent de la précision: dans ce cas on ne doit pas balancer à lui préférer un appareil beaucoup plus simple, & qui a de grands rapports avec le comparateur. Cette espèce de pyromètre employé par Berthoud & par Guyton de Morveau, consiste en un levier courbé à bras inégaux. La barre de métal dont on veut mesurer l'allongement repose par une de ses extrémités contre un appui qui ne peut céder, tandis que son autre extrémité presse la courte branche du levier & la force à changer de position: celle-ci réagit sur la longue branche qui est munie d'un micromètre, dont le déplacement, mesuré sur un arc de cercle, fait ainsi connoître les plus petites variations.

Wedgwood, fabricant anglais, a pensé qu'il

(1) Voyez *New-York's Medical repository*. Avril, 1813.

seroit possible de faire servir, à la mesure des hautes températures, le retrait qu'éprouve l'argile fortement chaulée; conformément à ce principe, le pyromètre qu'il a imaginé est formé de deux règles de cuivre qui interceptent entre elles un fort petit angle; de petits cylindres d'argile qui, avant de subir l'action du feu, ne peuvent s'avancer au-delà de la partie la plus écartée des deux règles ou se trouve placé le zéro de l'échelle pyrométrique, y pénètrent ensuite à une hauteur d'autant plus grande, que la vivacité du feu auquel on les a exposés, leur a fait perdre une portion plus considérable de l'eau qu'ils avoient retenue. Au surplus, on ne peut guère compter sur les indications que fournit cet instrument, & on doit suspecter l'exactitude des tables dans lesquelles Wedgwood & Gayton de Morveau ont cherché à comparer sa marche avec celle des thermomètres usuels.

Au lieu de mesurer la diminution de volume que le feu fait subir à l'argile, un physicien français a cru qu'il seroit préférable de se servir, soit de la balance pour évaluer le poids de l'eau qu'il lui fait perdre, soit de la compression pour évaluer la consistance que ce feu lui donne. Ces méthodes plus délicates que celle qui précède, rangent les moyens pyrométriques proposés par Lavoisier, au nombre de ses conceptions dont on ne peut se flatter de voir réaliser les aperçus.

Plusieurs physiciens, entr'autres Coulomb & de Lavoisier, l'un dans les travaux sur le magnésium, & l'autre dans les recherches sur la chaleur, ont déterminé la température des métaux incandescents en les plongeant dans de l'eau froide & en mesurant avec le thermomètre ordinaire l'accroissement de température que ce liquide en recevoit. Cette méthode, qui sert aussi à déterminer la capacité calorifique des corps, présente plusieurs inconvénients; d'abord, au moment de l'immersion du corps échauffé, il y a de l'eau vaporisée & conséquemment perte de chaleur; ensuite la capacité des métaux augmente avec leur température, & pour parvenir à des résultats exacts, il seroit nécessaire de connoître l'étendue des modifications qu'elle subit, suivant les divers degrés d'échauffement; or, nous n'avons à cet égard que des notions fort incertaines, en sorte qu'il ne faut regarder ce procédé que comme un moyen d'évaluation approximative. Ce jugement qui ne diffère pas de celui que nous avons porté sur les autres méthodes, fait voir que le physicien ne possède encore aucun moyen certain de mesurer les hautes températures.

(TAILLAYE ins.)

PYROMUCATE, f. m. (*Chimie*.) Sel formé par les combinaisons de l'acide pyromuque, avec une base salifiable.

PYROMUCIQUE (Acide). Les chimistes mo-

dermes ont donné ce nom à un acide que l'on obtient en décomposant l'acide muqueux par le feu. Il est blanc, inodore, d'un saveur acide assez forte, plus soluble dans l'eau chaude que dans l'eau froide, soluble dans l'alcool, &c. V.

PYROMUQUEUX (Acide). (*Voyez* PYROMUCIQUE (Acide).)

PYRONOMIE, f. f. (*Chimie*.) *Pyronomia*, dérivé de *πῦρ*, feu, & de *νόμος*, loi, règle. Ce mot inusité parmi les chimistes modernes, étoit employé autrefois pour désigner l'art de régler le feu dans les opérations chimiques. V.

PYROPHAGE, f. m. *Pyrophagus*, dérivé de *πῦρ*, feu, & de *φάγω*, je mange. On a donné ce nom à certains jongleurs qui prétendent avoir la faculté d'avaler des corps enflammés.

PYROPHORE, f. m. (*Chimie*.) *Pyrophorus*, dérivé de *πῦρ*, feu, & de *φέρω*, je porte. Les chimistes appelleront ainsi toute substance qui jouit de la propriété singulière de s'enflammer & de dégager de la lumière & du calorique quand on l'expose au contact de l'air. Le pyrophore le plus connu est celui de Homberg, que l'on obtient aujourd'hui en calcinant un mélange desséché de trois parties d'alun à base de potasse, & d'une partie de sucre, de mélasse, d'amidon ou de farine. (*Voyez* PYROPHORE dans le Dictionnaire de Chimie.) Le pyrophore n'a jusqu'à présent été employé que comme briquet phosphorique; mais par sa dissolution dans l'eau, on peut, suivant M. Nœcher (1), en obtenir une liqueur qui, par sa nature & les propriétés médicales, auroit beaucoup d'analogie avec la solution aqueuse des sulfures alcalins. V.

PYROSÉBACIQUE (Acide). f. m. (*Chimie*.) Nom d'un acide blanc, produit par l'action de l'acide nitrique sur la graisse. Il est pulvérulent, soluble dans l'eau chaude, & fusible comme le suif. V.

PYROSÉBATE, f. m. (*Chimie*.) On donne ce nom en chimie à un sel formé par la combinaison de l'acide pyrosébacique avec une base salifiable.

PYROSIS, f. f. (*Path.*) *Pyrosis*, de *πῦρ*, feu. Cette maladie a reçu son nom du sentiment de chaleur brûlante qu'elle fait éprouver à la région de l'épigastre, & qui, en se propageant le long de l'œsophage, se fait ressentir jusqu'à la gorge.

(1) Dictionnaire des sciences médicales, art. PYROPHORE.

Les médecins, étonnés d'entendre souvent les malades comparer cette douleur à l'impression d'un *fer chaud* sur la partie affectée, l'ont d'abord désignée sous ce nom, auquel ils ont substitué celui moins vulgaire de *pyrosis*, qui rend la même idée avec plus de précision & même plus de justice, puisque le symptôme sur lequel étoit fondé l'ancien nom, n'est pas essentiellement constant.

Causés. Bien qu'elles soient souvent inconnues, on a remarqué cependant que l'usage des alimens de mauvaise qualité, particulièrement des viandes salées & desséchées à la fumée, déterminoit cette maladie. On a cru observer aussi qu'elle pouvoit être occasionnée par l'abus des corps sucrés & autres substances fermentescibles. Suivant Linné, elle est endémique dans quelques parties de la Suède; la moitié au moins des Suédois, hommes ou femmes, qui habitent près des montagnes de la Laponie, sont en proie à cette affection. Le genre de nourriture de ces peuples, composée principalement de salaisons, justifie une des causes que nous avons assignées à la pyrosis.

Cette maladie reconnoît, dit-on, encore fréquemment pour principe, les passions tristes, dont les fâcheux effets sont d'exalter la sensibilité nerveuse de l'estomac, & d'affoiblir par conséquent la force digestive. Il est difficile de déterminer si cette affection est bien juste: on conçoit que la tristesse puisse déterminer la pyrosis, & cependant, d'une autre part on ne peut démentir ceux qui prétendent que cette affection, d'ailleurs assez obscure, amène l'abattement d'esprit, l'état de colère & de mauvaise humeur qui l'accompagne constamment. Ce qu'il y a de vrai, c'est que si l'état que nous signalons n'est qu'un effet de la maladie, il doit singulièrement en fortifier la cause.

Aucun âge, aucun sexe n'est à l'abri de la pyrosis. Nous n'en dirons pas autant des conditions, & nous adoptons la remarque de Cullen, qui prétend l'avoir observée plus souvent dans les classes inférieures de la société, que parmi les gens d'un rang plus élevé. On peut encore partager son opinion lorsqu'il avance que les femmes sont plus sujettes à cette maladie que les hommes; mais on doit regarder au moins comme douteuse l'observation qu'il croit avoir faite, que les filles y sont plus disposées que les femmes, & les hommes adultes plus que les enfans & les vieillards.

Tous les irritans, la présence de vers ou de quelques substances vénéneuses dans l'estomac, par exemple, peuvent encore être la cause déterminante de cette affection.

Souvent elle est la métastase d'une autre maladie, comme la goutte, le rhumatisme, ou de quelques hémorragies, de quelque émonctoire habituel supprimé.

La pyrosis, quelquefois idiopathique, est le

MÉDECINE. Tome XII.

plus souvent symptomatique. Dans ce cas, elle reconnoît pour cause immédiate, la cardialgie, l'anxiété, ou quelque inflammation des viscères abdominaux.

Il est beaucoup de femmes chez lesquelles la conception ne s'annonce pas autrement que par l'irruption passagère de cette maladie. On cite entr'autres, l'exemple d'une femme qui ne l'éprouva qu'accidentellement pendant toutes ses grossesses, excepté à la dernière, dans laquelle la douleur le prolongea pendant tout le temps de la gestation: phénomène qui fut bientôt expliqué par la mise au jour de deux enfans jumeaux. Hermann, qui rapporte cette observation, l'explique par l'insuillance de l'esprit fécond du mari, sur le système nerveux de la femme; mais pourquoi ne pas y reconnoître tout simplement le résultat du trouble accoutumé que la conception apporte dans le travail de la digestion?

La durée de la pyrosis est variable: souvent elle est momentanée, d'autres fois elle se fait ressentir pendant plusieurs mois & même pendant des années entières. Il paroît que, dans les contrées où cette maladie est endémique, elle tourmente certains malades pendant toute leur vie; mais dans les climats tempérés, on n'a pas d'exemple d'une aussi longue & aussi cruelle persistance.

Symptômes. Ils font de deux espèces: les uns sont fixes & servent à établir le diagnostic, d'une manière indubitable; les autres sont variables & ne servent qu'à confirmer les premiers. Ces symptômes fixes & caractéristiques le réduisent à deux, qui sont infaillibles: savoir, 1°. une chaleur brûlante & souvent très-douloureuse qui s'étend inclusivement depuis l'estomac jusqu'à la gorge; 2°. l'évacuation d'une quantité assez considérable de salive d'une consistance toujours limpide & d'une saveur parfois âcre & acridulée. Si l'existence de ces deux symptômes est constante, leur caractère ne l'est pas: la sensation de chaleur peut être plus ou moins intense & varier depuis le degré le plus supportable, jusqu'au point de faire éprouver des douleurs lancinantes, poignantes & comparables quelquefois au tourment de la brûlure la plus profonde. Chez quelques malades, cette chaleur mordicante est accompagnée d'un sentiment de constriction qui est beaucoup plus pénible quand le sujet reste debout, & qu'il se force par conséquent à se plier presque en deux, surtout à l'invasion de la maladie.

On observe les mêmes anomalies dans la quantité & la saveur de la salive évacuée: l'acidité, l'acreté, la chaleur, la propriété corrosive, portée jusqu'au point d'altérer l'émail des dents, telles sont les qualités qu'on lui a reconnues dans diverses circonstances. Quant à sa quantité, elle n'est pas moins d'une once à chaque accès, & va rarement au-delà d'une livre.

Les autres symptômes purement accessoires sont

Eee

la tristesse habituelle que nous avons déjà signalée, de violentes coliques de l'estomac, quelquefois du duodénum ou de tout l'intestin, des nausées, l'éruption de gaz tantôt acides, tantôt nitro-reux, rarement insipides, des flatuosités, la fièvre de la gorge, une soif inextinguible, une faim vorace, l'aurore, la céphalalgie, &c. &c. Les signes généraux sont également susceptibles de variations, & même plus encore que les précédents, puisque leur existence même est éventuelle. Une remarque assez singulière, c'est que les vomissements soient excessivement rares dans une affection de cette nature.

La pyrosis n'est point une maladie continue; elle se manifeste au contraire par des rémittences irrégulières, dont les intervalles laissent le malade tellement en repos, qu'ils font croire quelquefois à une parfaite guérison. Le moment de l'accès est ordinairement celui qui suit la fin d'un repas, & une heure & demie consécutivement la longueur moyenne de sa durée.

Les auteurs appliquant leur observation à saisir le génie de cette maladie, ont cru lui reconnaître un aspect spasmodique : cette assertion est assez plausible & doit être souvent confirmée par le fait. Le Dr. Bruuiss, conformément à sa doctrine physiologique & médicale, veut que la pyrosis ne soit qu'une variété de la gastro-entérite; mais le succès que l'on a fréquemment obtenu de l'emploi des antispasmodiques dans le traitement de cette affection, nous porte à penser que ce célèbre médecin ne tient pas assez compte de l'action nerveuse dans l'explication qu'il en donne. Des observations, assez rares il est vrai, prouvent que la pyrosis peut prendre le caractère périodique.

Aujourd'hui que la pyrosis est beaucoup mieux connue qu'autrefois, on ne reconnoît guère qu'une affection qui puisse la simuler. C'est celle que l'on désigne sous la dénomination d'*aigneurs d'estomac*, laquelle donne également lieu à l'émission d'une quantité abondante de salive aqueuse; mais le sentiment caractéristique du *fer chaud* lui manque; ce qui la différencie totalement de l'affection qui fait l'objet de cet article.

Le pronostic de la pyrosis est rarement fâcheux, & la sensation de cette vive chaleur dont se plaignent les malades est plus pénible que dangereuse. C'est en vain qu'on lui a reproché d'avoir déterminé la paralysie, l'ischurie & autres défordres de cette nature : il est probable que les pyroses que l'on a considérées comme causes de ces accidents, étoient symptomatiques d'un autre maladie plus grave. Les symptômes les plus fâcheux qui puissent accompagner cette maladie sont des palpitations de cœur, des horripilations nerveuses, des convulsions, des sueurs froides, de violents vomissements; encore tous les médecins ne s'accordent-ils point sur ces funestes effets. Ce qu'il y a de plus avéré, c'est que les individus qui l'ont déjà

ressentie, sont très-exposés à la récédive, & que quand elle a paru un grand nombre de fois, elle hâtit par devenir tellement tenace, qu'elle résiste aux moyens de médication les plus énergiques. Cette triste vérité n'est heureusement pas applicable à la pyrosis de nos contrées.

Traitement. Les absorbans en font la base. Ainsi le sulfate de magnésie, le carbonate de chaux, les bézards d'écrévilles, par la faculté qu'ils ont de s'emparer des acides, ont un heureux effet dans une maladie où la présence des sursaturés acides est toujours reconnue. On seconde l'action de ces substances par l'emploi simultané des adoucissans, des cordiaux & même des dérivatifs. Ainsi les tisanes douces & mucilagineuses, les eaux minérales froides & autres toniques, quelques purgatifs légers, sont prescrits avec succès comme auxiliaires.

Nous avons déjà signalé l'utile emploi des antispasmodiques : les opiacés, parmi ces derniers, méritent la préférence. Mais tous ces médicaments demeureront sans effet si leur action n'est pas favorisée par le régime. On a conseillé quelquefois avec avantage aux malades de voyager & d'aller respirer un nouvel air : de semblables moyens curatifs ne sont point à dédaigner.

La pyrosis étant une maladie susceptible de fréquentes récédives, on doit, quand on en a bien reconnu la cause, chercher à en prévenir le retour par tous les moyens qui ont servi à la faire disparaître. Le médecin, en pareil cas, devra porter toute son attention sur les fonctions digestives; il devra prescrire la plus grande sobriété & ne permettre que des alimens frais & sains; si le malade paroit morose, taciturne, c'est alors qu'il faudra avoir recours à la médecine morale, dont tout praticien judicieux obtiendra toujours de bons résultats.

Quant au traitement de la pyrosis symptomatique, il est le même que celui de l'indopathique; seulement il faut le faire marcher de front avec le traitement de la maladie primitive.

(P. CHAPLAIN.)

PYROSORBIQUE. (*Voyez PYROMALIQUE (Acide)* dans ce Dictionnaire.)

PYRO-TARTARIQUE (Acide). (*Chimie.*) Nom d'un acide solide, cristallisable, d'une solubilité extrême dans l'eau, que l'on obtient en distillant la crème de tartre, & surtout l'acide tartarique.

PYRO-TARTRATE, f. f. (Chimie.) Les chimistes donnent ce nom à la combinaison de l'acide pyro-tartarique, avec une base salifiable.

V.

PYROTECHNIE CHIRURGICALE, f. f. (*Chir.*) *Pyrotechnia*, dérivé de πυρ, feu, & de τεχνή, art, science. On désigne sous ce nom l'art d'employer le feu en chirurgie. (*Voyez Feu, MOXA*, dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chirurgie*.) V.

PYROTIQUE, adj. (*Mat. méd.*) *Pyroticus*, de πυρ, je brûle; caustique. Quelques auteurs de matière médicale ont employé ce mot pour désigner aujourd'hui, comme synonyme de *caustique*, & c'est dans ce sens qu'ils ont dit en parlant du nitrate d'argent, que c'étoit un excellent *pyrotique*.

PYROURATE, f. m. (*Chimie*.) Sol formé par la combinaison de l'acide pyro-urique avec une base salifiable.

PYRO-URIQUE, adj. (*Acide*.) (*Chim.*) Nom d'un acide que l'on obtient pendant la distillation de l'acide urique. V.

PYTHIOCAMPE, f. f. (*Mat. méd.*) *Bombyx pythiocampa*. Espèce de chenille velue, dont les poils ont la propriété d'irriter la peau, & que l'on trouve sur les pins, en Italie, en Suisse, & dans le midi de la France. On fait que les Anciens regardoient les pythiocampes comme des insectes venimeux, & qu'ils condamnoient à la peine de mort tous ceux qui en faisoient usage à l'intérieur,

dans des intentions hostiles (1). Nous pensons néanmoins qu'on a beaucoup trop exagéré les effets délétères produits par les pythiocampes; & tout en admettant l'action irritante que ces insectes peuvent déterminer sur la peau, nous ajouterons que cette irritation, susceptible d'être dissipée par des lotions avec de l'eau tiède, le lait & l'eau salée, doit être plutôt considérée comme le résultat d'un excès de sensibilité, que comme l'effet d'un venin particulier, ainsi que le pensoit Dioscoride (2). V.

PYULQUE, f. m. (*Chir.*) *Pyulcum*. Mot formé de πυρ, pus, & de ὑλκω, je tire. Instrument de chirurgie, en forme de seringue, dont on se servoit autrefois pour retirer, par aspiration, les matières purulentes ou autres liquides épanchés dans diverses cavités du corps. Paré, Piat & plusieurs autres chirurgiens, ont tour à tour imaginé différentes espèces de pyulques; mais la plupart de ces instrumens ne sont plus en usage, & on les remplace aujourd'hui par de simples tubes en gomme élastique, que l'on adapte à la canule d'une seringue ordinaire. V.

PYURIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyuria*, de πυρ, pus, & de οὐρ, urine. Écoulement de pus par les voies urinaires. (*Voy. PUSSEMENT* (pissement de pus) dans ce Dictionnaire.) V.

(1) *Digest. ad legem Corneliam, de sicariis & veneficis.* Leg. III, §. 3.

(2) *Dioscorides, lib. 3. cap. 55.*



QUA

Q. Abréviation du mot *quantité* dans les formules médicales & pharmaceutiques. V.

Q. S. Les médecins & les pharmaciens emploient ordinairement ces deux lettres de l'alphabet dans leurs formules, comme signes abrégiateurs des mots *quantités suffisantes*. V.

QUADRIGA, f. m. (*Chir.*) Mot latin français. Il a été employé pour désigner un bandage qui couvre la poitrine & présente des X par-devant la poitrine & derrière le dos. Il est décrit sous le nom de *καταρραγης* dans le livre de Galien sur les bandages (1). (P. N. GADY.)

QUADRIJUMEAUX, adj. & f. m. (*Anat.*) *Quadrigemi*. On a désigné sous ce nom des multiples trochantériens & quatre tubercules de l'encéphale.

Muscles quadrijumeaux. On trouve indiqués sous cette dénomination le *pyramidal*, les *jumeaux* & le *carré de la cuisse*, dans les ouvrages de plusieurs anciens anatomistes, particulièrement dans Dulauren (liv. V, chap. 38), & dans Riolan (*Anthropographie*, liv. V, chap. 40, &c.).

Tubercules quadrijumeaux (*corpora quadrigemina*). Ce sont quatre tubercules placés deux à deux l'un à côté de l'autre, & séparés l'un de l'autre par un simple sillon crucial : ils reposent sur la protubérance cérébrale, à laquelle ils appartiennent. Deux de ces tubercules sont antérieurs, & connus sous le nom de *nates* ; les deux autres sont postérieurs, plus petits, & connus sous le nom de *testes*. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (P. N. G.)

QUALITÉ, f. f. *Qualitas*. (*Phys.*) Ce mot est synonyme de *propriété* ; mais on l'applique plus spécialement à l'impression que fait un corps sur nos sens, & qui sert à le distinguer d'un autre. La *dureté*, la *fluidité*, la *figure*, la *couleur*, &c., sont des *qualités* qui appartiennent à tel ou tel corps. V.

QUAMOCLIT, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Ipomœa quamoclit* L. Plante de la famille des Convolvulacées & de la pentandrie monogynie de L., dont la racine est employée comme stérutatoire dans les Indes. Quoique jusqu'à présent l'usage du quamoclit n'ait pas encore été introduit en Europe, M. Loiseleur-Deslongchamps pense que les propriétés générales de cette plante doivent

se rapprocher beaucoup de celles de certains liférons. On trouve encore au Pérou une autre espèce du même genre, le *quamoclit* à trois lobes (*ipomœa subtriloba* Rh.), que les médecins du pays prescrivent pour combattre les diarrhées & les dysentériques. (Voyez, pour les détails, le mot *QUAMOCLIT* dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

QUARANTAINE, f. f. (*Hyg. naval.*), du mot italien *quarantana*. On appelle ainsi le temps d'isolement & de séquestration auquel, dans l'intérêt de la santé publique, sont soumis par les autorités sanitaires des ports jusqu'à ce que leur état sain ait été entièrement constaté, tous les navires & vaisseaux, & généralement toutes les provenances qui arrivent de pays où règnent fréquemment la peste ou la fièvre jaune ; tels que principalement : les côtes de Barbarie, d'Egypte, de Maroc, les Eobelles du Levant, Constantinople, la Mer-Noire, les régions équatoriales, la Havane, Vera-Cruz, les Antilles, &c. Le temps d'incommunication n'a pas de limites tracées ; il est prolongé tant que la sûreté publique peut concevoir quelque crainte. La libre circulation des ports & des villes n'est permise que lorsque la maladie contagieuse a complètement disparu, & qu'après la quarantaine d'épreuve, les personnes & les choses ne sont plus soupçonnées de pouvoir conserver & transmettre quelque germe contagieux.

Dans ces derniers temps l'existence de la contagion a été fortement débattue & mise en doute. Plusieurs médecins, d'après quelques idées préconçues & quelques malades atteints de la fièvre jaune, observés, prenant peut-être pour la vérité le vœu généreux de leur cœur, ont prononcé qu'il n'y avait point de contagion, que toutes les précautions qu'une sage habitude faisoit prendre à l'entrée des ports étoient inutiles, qu'il n'étoit pas besoin de lazarets, de cordons sanitaires, de quarantaines. Plût à Dieu que ce jugement fût sans appel, & que nous n'eussions, dans cet article, qu'à mentionner des détails de prudence qui n'existent plus ! Mais nous ne sommes pas si heureux ; naguère encore la contagion exerçoit ses ravages sur une belle contrée voisine de la France ; les populations détruites, Barcelonne & la Catalogne désolées, le commerce anéanti, le gouvernement de l'Espagne troublé, l'épouvante parmi nous, sont de trop mémorables & de trop instructives leçons qui ne permettent point de regarder comme résolu le problème si légèrement tranché, au mépris de l'expérience importante de tous les temps, d'abandonner im-

(1) Voyez mon ouvrage sur les bandages & appareils de pansements, pag. 227 & 284.)

prodement au hasard le soin de la santé publique.

Les médecins non contagionistes, pour soutenir plus facilement leur opinion, ont fait de la peste & de la fièvre jaune deux maladies identiques. Selon eux, elles naissent par infection; le miasme qui les produit est tenu en suspension dans l'air, & agit épidémiquement sur les individus prédisposés, sans se communiquer jamais par le contact, soit médiat, soit immédiat, & sans sortir du cercle d'activité où se trouvent les causes qui les produisent.

Sans doute les maladies contagieuses prennent souvent leur origine de l'infection, soit que cette dernière naisse des émanations délétères des marais, des ports ou du littoral maritime, soit qu'elle provienne de la stagnation & de la décomposition des miasmes fétides résultant de l'enlèvement d'hommes dans un espace resserré; mais le plus souvent, & presque toujours, ces maladies se paraissent se propager par contagion.

La peste uée par infection dans la basse Egypte est déjà contagieuse dans la haute; elle se répand ainsi quelquefois à toute la côte d'Afrique, arrive en Syrie, à Bagdad, dans les parties les plus sèches du Levant, & parvient à Constantinople dans un ballot de marchandises qu'apportent les caravanes. La fièvre jaune part du foyer d'infection où elle se développe, ce sera, si l'on veut, dans les régions équinoxiales, ou bien sur un vaisseau négrier, ses éléments en sont apportés dans une région lointaine, saine auparavant, & tout à coup la contagion s'y déclare; tous les jours elle s'étend plus loin & augmente d'intensité.

Dira-t-on que ce n'est pas la contagion qui ravage le pays dans ces cas? que l'arrivée de ce vaisseau ou de ces marchandises de lieux certainement infectés d'une maladie absolument semblable à celle que l'on observe, n'a été d'aucune influence sur la santé publique, & quelle se serait manifestée sans cela? Mais où est la source de l'infection dans cette plaine sèche & aride, éloignée de la mer & de toute eau croupissante? Où est la cause de l'insalubrité de ce sol, de ces rochers, de ces sables?

Pourquoi, si l'air est l'agent de cette infection qui naît des lieux mêmes, les terribles ouragans des Antilles, dont la violence des courans est telle qu'ils peuvent renverser des villes de fond en comble; n'y mettent-ils point de terme? Pourquoi, au milieu de Barcelonne dévastée, des maisons, des convents entiers ont-ils pu rester sains par l'incommunication rigoureusement observée? Pourquoi des régimens ont-ils pu camper plusieurs jours sur les places de villages où régnait l'épidémie, sans en être atteints, & que les soldats qui ont eu quelque communication avec les habitans ont été seuls victimes de leur désobéissance? Enfin, pourquoi peut-on arrêter la maladie d'un côté & la laisser s'étendre de l'autre?

Un médecin de beaucoup d'esprit a rendu sur ce point la pensée d'une manière originale & juste: si vous supposez une ville au centre de laquelle se trouve un vaste établissement circulaire rempli de pestiférés, sans aucune communication avec la cité, la santé publique n'éprouvera aucune atteinte, cet état durerait-il cent ans. Si vous supposez maintenant la ville divisée en rayons par autant de murailles abouissant au bâtiment central, & que des portes de communication soient ouvertes de son intérieur dans le rayon du nord, il sera frappé seul de la peste, & le reste continuera d'être sain. Si vous mettiez en communication avec le foyer un rayon sur deux, vous auriez autant de rayons malades, séparés par autant de rayons sains, & jamais cette disposition ne serait changée s'il n'y avait point de contact des personnes ou des choses. Je ne fais si l'expérience confirmerait cette idée, mais toujours est-il que l'existence de la contagion n'est contestée que par un petit nombre de médecins, de bonne foi je le veux, mais qui ont le tort de porter trop loin leur sécurité. De ce que tel ou tel individu, qu'eux-mêmes, leurs amis & leur famille ont eu le bonheur d'être épargnés par une épidémie qui sévissait autour d'eux, qu'ils ne se croient pas fondés à être téméraires: ils pourroient en être les victimes comme ce médecin d'armée qui, partageant leur opinion, mourut le second jour dans la ville infectée où il venoit avec confiance. Qu'ils n'imitent point, dans ses raisonnemens & dans son aventure, ce jeune médecin dont il est inutile de dire le nom, qui, ayant été le témoin de quelques expériences incomplètes faites à l'hôpital Saint-Louis, où il avoit vu l'inoculation du pus de la gale sur un de deux sujets ne pas donner cette maladie, s'étoit hâté de conclure logiquement que la gale n'étoit pas contagieuse, & qui, quelque temps après, en avoit une dont il eut toutes les peines du monde à se guérir.

Les mesures sanitaires, loin d'être abrogées ou loin de devoir diminuer de rigueur, paroissent au contraire de plus en plus nécessaires aux gouvernemens; & ceux qui, jusqu'à ces derniers temps, les avoient négligées par insouciance, barbarie ou fanatisme, ont ouvert les yeux sur les véritables intérêts de leurs peuples, & ont établi des lazarets & des quarantaines.

Il y a quelques années, une espèce de concile, convoqué à Constantinople, déclara, contre ce qu'on avoit cru jusque-là, d'après un sens de l'Alcoran, que ce n'étoit pas pécher que de s'opposer à la peste. Le fameux Ali, pacha de Janina, encouragea, en 1816, l'établissement d'un vaste lazaret. Le bey de Tunis, frappé des ravages que la peste exerce à Maroc, a établi des quarantaines pour les navires qui viennent du Levant. L'empereur de Perse a préservé Téhéran, par l'incommunication, des ravages du *cholera morbus* qui avoit enlevé à Bassora & à Bagdad le tiers de leur po-

pelation. Le pacha d'Egypte a également fait établir des lazarets.

A ces faits, d'autant plus remarquables qu'ils sont pris parmi ce qu'il y a de moins civilisé, & parmi des peuples chez lesquels l'expérience de la salubrité seule a pu faire quelque impression, se joignent les exemples de la France, de l'Angleterre & de toutes les nations éclairées de l'Europe. Quand de telles autorités, dirai-je avec M. Moreau de Jonès, se sont fait entendre, quelques voix peuvent sans doute s'élever pour contester l'existence de la contagion de la peste & de la fièvre jaune; mais l'Europe savante, le monde civilisé, n'en considèrent pas moins la question comme résolue, & nelle part on s'exposera la santé d'une grande nation, aux dangers d'une opinion repoussée dix-huit fois depuis vingt ans, par la France & l'Angleterre, comme une erreur qui livrerait bientôt les bords de la Tamise & de la Seine aux mêmes calamités que l'incurie des juntes espagnoles & le fanatisme des Musulmans ont attirées si souvent sur ceux du Guadalquivir & de Bosphore.

Après avoir établi, autant que peuvent le comporter les bornes étroites d'un article, l'existence de la contagion & la nécessité des quarantaines; nous devons entrer dans quelques détails indispensables sur les mesures relatives au régime & à la police sanitaire.

Tout navire partant d'un port quelconque est tenu d'y prendre une *patente de santé* qui lui est délivrée par les agens consulaires ou par les autorités du pays, & sans laquelle il éprouveroit des obstacles & des désagréments dans les endroits où il voudroit aborder. Cette patente constate l'état sanitaire de la contrée, les craintes que l'on y peut concevoir, & l'état de santé de l'équipage au moment du départ.

De suite après l'arrivée, le capitaine établit son navire dans un lieu réservé pour empêcher toute communication; après avoir attaché à un point apparent de sa chaloupe, un petit pavillon de couleur jaune qui fait connoître son état de suspicion & prévient toute approche, il le rend auprès des autorités sanitaires, où il présente sa patente, & le registre de l'équipage où l'officier de santé a eu soin de tenir note des maladies qui se sont manifestées dans la traversée. C'est après avoir examiné tous ces documens que l'épée, la dorée & la rigueur de la quarantaine sont déterminées, selon que la patente est classée sous le régime du *patente nette*, *suspecte* ou *brute*, selon la saison, le lieu, la longueur & les autres circonstances du voyage, le caractère des maladies qui régnent dans le pays d'où l'on arrive, la susceptibilité ou non-susceptibilité des marchandises, effets ou denrées.

La classification sous le régime de la *patente nette* entraîne une quarantaine d'observation, &

moins qu'il ne soit fur que la police sanitaire est soigneusement exercée dans le pays d'où l'on vient. Celle qui a lieu sous le régime de la *patente brute* ou de la *patente suspecte* entraîne une quarantaine de rigueur avec les purifications d'usage (*voyez LAZARET & PEITE*); elle est plus ou moins longue, selon le degré d'infection ou du suspicion sanitaire.

Les lazarets & les lieux réservés dans lesquels sont placés les vaisseaux, sont classés d'après l'épée de la patente. Ains l'on dit : *quarantaine de patente brute*, *quarantaine de patente suspecte*, *quarantaine de patente nette*.

La *patente brute* se délivre quand la contagion exerce ses ravages, ou que le pays est en communication ouverte & sans précaution avec des lieux infectés. Le vaisseau qui en est le porteur est soumis à une quarantaine de rigueur, de dix à trente jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de quinze à quarante jours sur les côtes de la Méditerranée.

La *patente suspecte* est donnée quand il existe une maladie sur la nature de laquelle on n'est pas encore bien fixé & qui a quelques caractères épidémiques, ou lorsqu'on a des relations avec des marchands venant de pays où règne la peste ou la fièvre jaune. Elle soumet à une quarantaine de rigueur, qui est de cinq à vingt jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de dix à treize jours sur les côtes de la Méditerranée.

La *patente nette* ne se délivre que lorsque la santé publique est parfaite, qu'il n'existe point dans le pays, au moins depuis quatre-vingt-quatre jours, de maladie dont la nature soit douteuse & puisse faire concevoir quelque crainte. Par précaution, les vaisseaux qui arrivent avec cette patente ne sont pas quelquefois admis de suite à la libre pratique du port, & peuvent être soumis à une quarantaine d'observation qui est de deux à dix jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de trois à quinze jours sur celles de la Méditerranée.

Les provenances restent en état de séquestration jusqu'à la décision de l'autorité qui prononce l'admission à libre pratique pour celles qui n'inspirent aucun soupçon, & font commencer la quarantaine pour les autres.

Autour des lazarets & des lieux réservés où sont les vaisseaux, existent des murs d'enceinte, des palissades ou des poteaux qui indiquent au public la ligne où finit la libre pratique, & l'avertissent des dangers & des punitions auxquelles il s'expose, s'il passe outre.

Tous ceux qui ont eu quelque rapport avec des personnes ou des choses se trouvant en état de séquestration, sont soumis à la quarantaine que celle-ci est à subir. A cette condition on permet, en cas de nécessité, l'entrée des lazarets aux parents. Les membres eux-mêmes de l'autorité la-

nitaire ne peuvent sortir du lazaret qu'après la quarantaine exigée, si leurs fonctions les ont obligés d'y entrer.

Si une provenance communique pendant la quarantaine avec une autre provenance soumise à une quarantaine plus rigoureuse, elle subit une prolongation égale au temps qui reste à courir à la provenance avec laquelle elle a communiqué.

La quarantaine recommence toutes les fois que de nouveaux symptômes pestilentiels viennent à se développer, ou qu'il meurt quelqu'un de l'équipage.

Lorsque les lazarets ou autres lieux réservés ne présentent point de garanties suffisantes, qu'ils sont déjà encombrés, en proie à l'inséction ou menacés de l'être, ou bien lorsque le vaisseau qui arrive est tellement infecté, qu'il ne sauroit être admis sans danger pour la santé publique, l'administration en quarantaine peut être refusée; & même si l'autorité sanitaire juge qu'il y a impossibilité absolue de purifier cette provenance, de conserver & de transporter sans danger les animaux & objets matériels susceptibles de transmettre la contagion, elle peut les faire détruire.

Les effets infectés sont débarqués & exposés pendant plus ou moins de temps à l'air (*serenies*), avant d'être soumis aux lavages & aux moyens de désinfection. Les ballons sont traités au moyen de longs crocs & ouverts avec un fer tranchant, attaché à une longue perche. On enlève un des bordages du vaisseau & l'on établit des ventouses aux écoutilles pour favoriser l'introduction & la libre circulation de l'air. Les voyageurs, pendant la durée de l'incommunication, reçoivent trois parfums : un en arrivant, un autre au milieu de leur séjour, le dernier en sortant. On allume un grand feu au milieu d'une pièce disposée pour cela; l'on jette dessus un mélange de parfums, de drogues & de plantes aromatiques, & quand la chambre est pleine d'une fumée épaisse, on y enferme pendant cinq minutes les voyageurs avec leurs hardes (1).

Les quarantaines sont indispensables à la sûreté des peuples, mais il y a dans les précautions qu'on prend & dans les mesures qui les régissent, une suite de détails minutieux & superflus. Leur durée est-elle en harmonie avec nos connoissances actuelles? Il est difficile de décider encore cette question, quoique des médecins prudents & sages n'aient point hésité à la résoudre par la négative; je ne fais jusqu'à quel point il est permis, pour préjuger le terme qu'on pourroit leur donner, de comparer la marche des maladies exanthématiques contagieuses, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, dans leur période d'incuba-

tion & de dessèchement, avec ce que nous offre la fièvre jaune. Connoissons-nous le mode particulier de transmission de cette dernière & affreuse maladie?

L'on a dit que les quarantaines entravoient considérablement le commerce : ce reproche est vrai; mais que font quelques avantages commerciaux au prix de la santé publique? Combien peu l'on doit considérer cet inconvénient, quand l'Angleterre compte seize vaisseaux de guerre servant de lazarets & fait exécuter rigoureusement les lois sanitaires, plutôt que de s'exposer au malheur qui pourroit suivre l'absence de toute précaution!

(J. M. MIQUEL.)

QUARIN (Joseph) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin allemand, appartient à la première moitié du dix-huitième siècle. Reçu docteur en médecine dès l'âge de dix-huit ans, Quarin, encouragé par les conseils de Van-Swieten, se livra, quoique très-jeune, à la carrière de l'enseignement. Il fit en conséquence des cours d'anatomie & de matière médicale à l'université de Vienne, & continua ses leçons à l'hôpital des Frères de la Charité, dont il fut le médecin pendant près de trente ans. Nommé en 1756 conseiller aulique, avec la place de médecin-inspecteur, de la Basse-Autriche, plus tard il devint premier médecin de l'empereur Joseph II, qui lui fit présent de mille souverains d'or, & lui décerna le titre de baron, en récompense de la franchise avec laquelle il eut le courage de l'éclairer sur le danger de son état (1). Quelques années après, Quarin reçut le titre de comte, & en 1808 le cordon de l'ordre de Saint-Léopold. Ce médecin rendit les plus grands services à ses concitoyens, non-seulement en améliorant le système des hôpitaux, dont il fit augmenter le nombre, mais encore en établissant des écoles cliniques, ce qui fut un très-grand perfectionnement pour l'instruction médicale. Quarin, que les sociétés de médecine de Copenhague, Londres, Venise, &c., avoient admis au nombre de leurs associés, étoit né à Vienne en 1733 : il mourut le 19 mars 1814. Voici le titre de ses ouvrages, qui ont eu peu de succès en France, & qui n'y font guère connus que par les traductions d'Emonnot & de Saint-Marie.

Tentamina de civitate. Vienne, 1761, in-8°.

Methodus medendorum febrium. Vienne, 1772, in-8°.

Ibid., 1774, in-8°.

Methodus medendi inflammationibus. Vienne,

(1) Voyez, à l'article LAZARET, le détail des purifications d'usage pour les personnes & les marchandises.

(1) On rapporte que dans la dernière maladie de Joseph II, ce monarque ayant demandé à Quarin ce qu'il en pensoit, celui-ci lui répondit avec le plus grand sang-froid, qu'il ne restoit aucun espoir, & que Sa Majesté n'avoit que quelques jours à vivre.

1774, in-8°. Cet ouvrage a été réimprimé avec le précédent, sous le titre de :

Commentatio de curandis febribus & inflammationibus. Vienne, 1781, in-8°.

Nachricht an das Publikum ueber die Einrichtung der hauptspitals in Wien. Vienne, 1784, in-8°.

Animadversiones practicae in diversis morbos. Vienne, 1786, in-8°. (A. T.)

QUARTE ou **QUARTANE** (fièvre). (*Path.*) *Febris quartana*, en grec, *τιςαριος πυρετος*. On appelle ainsi une maladie intermittente dont les accès pareils reviennent tous les quatre jours inclusivement, laissant entre eux deux jours d'intervalle qu'on nomme *apexies*. On appelle cette fièvre *quarte doublée*, lorsqu'il y a deux accès chaque quatrième jour; *quarte triplée*, lorsqu'il y en a trois. Elle a reçu encore les noms de *doublée* & de *triple quarte* : dans la double quarte, sur quatre jours, le troisième seulement est exempt de fièvre, & les accès du quatrième jour se ressemblent; dans la triple quarte, les accès reviennent tous les jours, & ceux du quatrième jour se ressemblent pareillement.

Les causes les plus ordinaires de la fièvre quarte sont les exhalaisons produites par les marais, & en général les eaux stagnantes qui renferment des débris de végétaux : aussi est-elle presque toujours endémique dans les contrées marécageuses, où des pâturages, des canaux multipliés furchagent incessamment l'air de vapeurs humides. Plusieurs cantons de l'ancienne Vendée, les environs de Rochefort, diverses parties de la Hollande, &c., sont fréquemment dévolés par des endémies de fièvre quarte. Quelques contrées septentrionales, comme la Westphalie, la Pomeranie, &c., où les habitants se nourrissent d'aliments grossiers & malsains, fournissent aussi un grand nombre de fièvres de ce type, pendant l'automne. La fièvre quarte règne épidémiquement en certains cantons, comme l'ont vu Sennert, Hoffmann, Bartholin & autres, principalement quand l'automne a été précédé, contre l'ordinaire, par un été sec & chaud, & que pendant ce temps les habitants ont largement usé des boisons froides. On a observé des épidémies de fièvres quartes dans les camps, les villes assiégées, parmi des militaires mal vêtus, mal nourris & harcelés de fatigues.

On doit mettre aussi au nombre des fièvres quartes sporadiques, les élargies long-temps prolongées, les lésions organiques de certains viscères, les variations accidentelles de l'atmosphère.

Outre les variétés de fièvres quartes que nous avons indiquées, & qui ont pour base la différence du temps de l'apexie, & quelquefois le nombre des accès ou plutôt des paroxysmes, les

auteurs en ont admis un grand nombre d'autres qui ne sont plus qu'historiques; telles sont les fièvres quartes *légitimes* de Sydenham, *spécifiques* de Sennert & *syphilitiques* de Baillon. Des auteurs, comme Boissier, Musgrave, Morton, ont cité des exemples de fièvres quartes *cataplexiques*, *hystériques* & *arthritiques*; on conçoit facilement que des ressemblances fugaces avec les maladies dont on a emprunté les noms, avoient seules donné lieu à de pareilles dénominations. Charles Lepoix parle aussi de fièvres quartes *comateuses*, *scarlatiques*, &c.

L'accès d'une fièvre quarte survient le plus ordinairement dans l'après-midi, depuis trois jusqu'à cinq heures du soir; le malade éprouve de la foiblesse, des palpitations avec des douleurs continuelles dans la tête, les membres, le dos & les lombes; le froid s'empare des extrémités; la face & les ongles deviennent livides, tandis que le reste du corps pâlit; le frisson devient général; les lèvres & la langue sont livrées à des mouvements convulsifs, accompagnés du claquement des mâchoires; la respiration est difficile, l'anxiété extrême; le pouls, d'abord foible; lent & rare, devient fréquent, serré; dur, quelquefois inégal. Cet état dure communément pendant deux ou trois heures. Chez quelques malades il s'y joint de la congestion, des envies de vomir, d'uriner, un délire plus ou moins violent, & des symptômes gastriques ou muqueux, comme les ont appelés les pyrétologistes. A cette première période succède un peu de chaleur sèche; le pouls devient plein & inégal; la douleur de tête persille; mais bientôt après, la peau s'humecte, & souvent une sueur abondante & générale termine l'accès au bout de quatre ou six heures. Pendant l'apexie qui succède à l'accès, le malade se lève, se promène, vaque à ses affaires à peu près comme on étât de santé; il éprouve cependant, dans beaucoup de cas, des douleurs profondes dans les membres; la tête est lourde, l'urine souvent épaisse & sédimenteuse; la maladie a un caractère pernicieux; elle offre tous les symptômes des fièvres appelées *malignes* ou *ataxiques intermittentes*.

La fièvre quarte règne en général pendant l'automne, l'hiver, & se montre moins souvent pendant le printemps.

La durée totale de son cours est très-variable : dans les contrées tempérées, comme la Grèce, par exemple, la fièvre quarte ne se prolongeoit jamais au-delà d'un an; mais dans nos climats, elle dure souvent plusieurs années avec de légères interruptions. Un médecin anglais (Wilson Philip) assure qu'elle s'est ainsi prolongée jusqu'à la vingtième & même la trentième année. Il résulte pareillement des recherches de Trinka, que la durée de la fièvre quarte a été, dans certains cas, de cinq, dix, quinze, vingt, vingt-cinq, trente & même trente-trois ans. Ces recherches sont appuyées du témoignage de médecins

très-

très-recommandables, comme Avicenne, Fernel, Forestus, Senac, &c.

Les fièvres quartes longues, opiniâtres, sont quelquefois suivies de maladies graves, telles que des hydropisies, des fièvres lentes, des lésions organiques des viscères abdominaux. Lorsque cette maladie a un cours ordinaire, elle disparaît le plus souvent au printemps, après quelques mois de durée, sans aucun phénomène critique. Les fièvres quartes comateuses & délirantes se font quelquefois terminées par une aliénation mentale passagère. La fièvre quarte est très-sujette à récidiver, surtout lorsqu'elle dépend de quelque lésion organique des viscères, & que ceux qui en sont affligés ne se soumettent à aucun régime réglé & ne prennent aucunes précautions contre les variations atmosphériques.

On ne doit redouter les suites de la fièvre quarte ordinaire que lorsqu'elle atteint des individus affaiblis par l'âge, par des infirmités ou par des excès, des chagrins prolongés. Mais la fièvre quarte pernicieuse ou maligne peut être mortelle en quelques jours, si l'on n'a pas recouru au sébrifuge par excellence (le quinquina). La fièvre quarte ordinaire du printemps est beaucoup plus bénigne que celle d'automne & d'hiver, comme l'a noté Hippocrate, il y a plus de vingt siècles.

D'après le témoignage d'Hippocrate, de Celse, d'Hoffmann, de Boerhaave, la fièvre quarte a été quelquefois une solution heureuse pour certaines maladies chroniques.

La nature de la fièvre quarte est encore à déterminer, nonobstant les recherches les plus multipliées à ce sujet; les dénominations de *fièvres quartes, bilieuses, muqueuses*, admises par Pinel, paroissent peu propres aujourd'hui à donner une idée exacte de cette maladie.

L'indication thérapeutique à remplir dans cette sorte de fièvre, est susceptible de varier selon les principaux phénomènes qui la caractérisent, suivant qu'elle affecte un jeune homme sain, robuste, ou un vieillard affaibli par l'âge, les excès : le traitement présente encore des différences relativement aux saisons, aux lieux, à la durée de la maladie, aux accidents qui la compliquent, à la cause temporaire ou permanente qui lui a donné naissance. Ainsi, par exemple, les amers, les aromatiques, les purgatifs toniques conviennent au début de la fièvre quarte, qu'on a appelée *muqueuse*, tandis qu'on doit le plus ordinairement commencer la cure de la fièvre quarte, dite *bilieuse*, par les émétiques & les boissons délayantes & aciculées. A-t-on affaire à une fièvre quarte qui est inflammatoire chez un sujet robuste? aucun moyen ne peut remplacer la saignée. Est-il question d'une fièvre pernicieuse? c'est au quinquina qu'il faut en clorement recourir.

MÉDECINE. Tome XII.

Si on excepte cette dernière variété (*fièvre quarte pernicieuse*), qu'il faut attaquer sans délai, ou peut, conformément à la doctrine des Anciens, se borner à une simple expectation pendant les six premiers accès de cette maladie, ou prescrire simplement quelque boisson amère, délayante ou vomitive; mais, après ce délai, il faut recourir aux médicaments spéciaux. Le quinquina est au premier rang des sébrifuges; on peut le donner sous plusieurs formes, immédiatement après la terminaison de l'accès, à des doses connues & indiquées ailleurs. Il existe du reste une multitude de circonstances qui contre-indiquent l'emploi de ce médicament, comme l'engorgement douloureux de certains viscères, des irritations gastriques. Lorsque la fièvre quarte résiste au quinquina seul, on associe ce médicament à l'émétique; c'est cette association qui fait la base de la composition connue sous le nom de *bolus ad quartanam*, si renommée dans le traitement des fièvres quartes rebelles. On peut associer au quinquina beaucoup d'autres médicaments pris parmi les calmans, les antispasmodiques, &c.

Une multitude de topiques, des poisons végétaux & minéraux, la poudre à canon insusée, la ligature des membres, ont été pareillement vantés contre les fièvres quartes les plus tenaces : les uns tout-à-fait inutiles, & les autres très-dangereux.

Les bains, les purgatifs, les antispasmodiques, les narcotiques, formoient la base du traitement adopté par les Anciens, qui ne connoissoient pas nos sébrifuges; ces moyens sont maintenant abandonnés, ou seulement invoqués comme accessoires dans certains cas, ainsi que nous venons de le dire.

Des auteurs ont parlé de fièvres quartes *sui generis*, dépendantes d'une affection vénérienne, & qu'on étoit parvenu à guérir au moyen des antisyphilitiques.

Enfin, l'hygiène fournit aussi son contingent à la thérapeutique des fièvres quartes. Celle a depuis long-temps vauté l'exercice comme un moyen curatif contre les fièvres; & l'on a vu souvent le changement de climat, un voyage de quelques mois, mettre fin à des fièvres quartes que la pharmacologie la plus savamment combinée n'avoit pu détruire. Les affections morales ont aussi une grande puissance sur les retours périodiques de cette fièvre. L'auteur de cet article a vu une fille être délivrée, momentanément au moins, d'une fièvre quarte rebelle, en apprenant qu'elle pourroit bientôt revoir son pays natal, objet de ses vœux les plus ardents.

(BRICHTEAU.)

QUARTIER, f. m. (*Art. vétérin.*) Partie de la corne du cheval fluée entre les manelles
Fff

& les talons. On dit *quartier foible, neuf, défœux, faux, renversé*.

QUARTI-STERNAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Quadrifernalis*. Béchard a donné ce nom à la quatrième pièce osseuse du sternum. (Voyez ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

QUASS. (*Hyg.*) Boisson que les Russes préparent en faisant fermenter du pain avec quantité suffisante d'eau. V.

QUASSIA & QUASSIER, f. m. (*Mat. méd.*) Ecorce d'un végétal de la famille des Simaroubées, *quassia amara* L., & dont l'amertume est considérable. Naturel à la Guyane, cet arbre a été transporté à Cayenne, où il est cependant assez rare pour qu'on lui substitue souvent dans le commerce, une espèce congénère de la Jamaïque, le *quassia excelsa* de Swartz, au rapport de Willdenow. (Voyez la description de ces deux arbres dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

On emploie en médecine le bois, qui est d'un jaune blanchâtre, fort dur, revêtu de son écorce, laquelle est d'un gris jaunâtre, peu épaisse, lisse au toucher, sans odeur, non plus que le bois; l'un & l'autre ont une amertume excessive.

C'est en infusion aqueuse que l'on emploie le *quassia*. M. Planché, pharmacien de Paris, en a fait faire des gobelets, dont l'eau se charge de ses propriétés. C'est dans un principe particulier, appelé *quassine* par Thomson, que résident les vertus de ce bois.

Depuis le milieu du dernier siècle, le *quassia* a été préconisé comme un antifebrile puissant, souvent plus sûr que le quinquina, opinion peu vraisemblable, malgré le dire de quelques auteurs; on l'a surtout vanté dans les circonstances où l'on emploie les amers comme toniques ou dépuratifs. Linné le croyait un antigoutteux, & Alibert l'indiquait comme un bon vernicé. Cullen dit qu'il n'a que les propriétés des amers ordinaires. Aujourd'hui l'usage du *quassia* est fort restreint, non-seulement à cause des changements survenus dans la pratique de la médecine, mais encore parce que ce médicament trop loué n'a pas répondu à tout ce qu'on en attendoit. Il n'entre dans aucune des formules du nouveau Codex. Devenu assez rare dans le commerce, il est souvent mêlé avec le *quassia excelsa*, comme nous l'avons dit, lequel s'en distingue à son écorce rugueuse. Sa dose est d'un gros pour une livre d'eau.

(MÉRAT.)

QUASSINE, f. f. (*Mat. méd.*) Principe particulier au *quassia amara*, dont nous devons la découverte à Thomson, célèbre chimiste

anglais. Ce principe, d'un jaune tirant sur le brun, est très-amer, un peu transparent, & très-soluble dans l'eau & l'alcool. Son infusion ne subit aucun changement par son mélange, soit avec les sels ferrugineux, soit avec l'infusion de noix de galle. Elle précipite abondamment en blanc les nitrates d'argent & de plomb. V.

QUATELÉ, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Lecythis*. Genre de la polyandrie monogynie, dans lequel on trouve plusieurs arbres originaires de l'Amérique septentrionale. Ces arbres portent un fruit dont les amandes, particulièrement celles du *lecythis ollaria*, fournissent une huile excellente, & sont très-bonnes à manger. (Voyez *QUATELÉ* dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

QUELLMALTZ (Samuel-Théodore) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-septième siècle, auquel nous sommes redevables de quelques découvertes en chimie, dont il s'occupait en même temps qu'il pratiquait la médecine. Il étoit né à Freyberg en Saxe, fit ses études médicales à Leipzig, où il reçut le bonnet de docteur en 1723. Après avoir subi toutes ses épreuves pour le doctorat, Quellmaltz se livra à l'enseignement, fit des cours particuliers, de chimie & de métallurgie, ce qui lui fut profitable dans la suite, puisqu'en 1726 il obtint la chaire de professeur d'anatomie & de physiologie. Après la mort de Plainer, en 1748, il devint professeur de pathologie, & fut chargé d'enseigner la thérapeutique, après celle d'Hebenstreit.

Quellmaltz a beaucoup écrit, mais la plupart de ses ouvrages ne sont que des opuscules dont le nombre nous a paru beaucoup trop considérable pour qu'il en soit fait mention dans une simple notice : nous pensons néanmoins qu'ils méritent d'être consultés, & nous renvoyons en conséquence le lecteur, à la *Biographie médicale*, ouvrage dans lequel ces divers écrits ont été indiqués avec le plus grand soin, suivant l'ordre de date de leur publication. (A. T.)

QUERCINÉES, sub. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes dicotylédones apétales déclives, ayant pour type le genre Chêne.

QUERQUÈRE, adj. (*Path.*) *Querquera*, dérivé du grec *κρηκναι*, je résonne. Cet adjectif s'emploie pour désigner les fièvres avec tremblement : telle est, par exemple, la *fièvre algide*. V.

QUESNAY (François) (*Biogr. méd.*), chirurgien & médecin distingué du dix-huitième siècle, naquit à Méré, près de Montfort-l'Amaury, en 1694. Doué des plus heureuses dispositions

pour l'étude des lettres, puisque, presque sans maître, il apprit les langues grecque & latine, Quesnay fit des progrès rapides dans la carrière des sciences, ce qui lui permit de très-bonne heure de choisir une profession digne de lui. A peine, en effet, étoit-il âgé de dix-huit ans, qu'il se décida pour l'art de guérir, & vint à Paris étudier la médecine & la chirurgie. Non content d'assister avec assiduité, pendant plusieurs années, aux leçons qui se faisoient dans les écoles de cette ville, le jeune Quesnay suivit encore les cours d'anatomie, de chirurgie & de botanique, visita les hôpitaux, étudia même les différentes branches de la philosophie, & comme complément de son instruction, il crut devoir y joindre quelques principes de dessin & de gravure.

Ses premières études médicales étant terminées, il se fit recevoir maître en chirurgie, vint s'établir à Mantes-sur-Seine, où les succès qu'il obtint dans le traitement des grandes blessures, lui méritèrent la place de chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de cette ville : dès-lors sa pratique devint plus étendue; mais ce qui contribua surtout à le faire connoître dans le monde médical, ce fut sa réfutation du *Traité de Silva sur la saignée*, production littéraire qui lui valut dans la suite la place de secrétaire perpétuel de l'Académie royale de chirurgie, dont il fut pourvu en 1737, par les soins de La Peyronie, avec la charge de chirurgien ordinaire du Roi, & un brevet de professeur royal aux écoles de chirurgie.

Quesnay suivit Louis XV dans la campagne de 1744, quoique de violents accès de goutte lui eussent déjà interdit depuis long-temps la pratique des opérations chirurgicales. Il se fit recevoir docteur dans l'université de Pont-à-Mousson, & peu de temps après, étant déjà médecin consultant, il acheta la survivance de la charge de médecin ordinaire du Roi avec l'agrément de ce prince, qui l'accueillit toujours avec bonté. Quesnay étoit membre de la Société royale de Londres, de l'Académie de Lyon, de l'Académie des sciences, &c. Il mourut le 18 décembre 1774. Nous avons de lui :

Observations sur les effets de la saignée. Paris, 1730, in-12. Ibid., 1750, même format.

Essai physique sur l'économie animale, avec l'art de guérir par la saignée. Paris, 1756, in-12. Ibid., 1743, 3 vol. in-12.

Recherches critiques & historiques sur l'origine, les divers états & les progrès de la chirurgie en France. Paris, 1744, in-4°. & 2 vol. in-12 (1).

(1) Cet ouvrage a été reproduit sous ce titre : *Histoire de l'origine & des progrès de la chirurgie en France.* Paris, 1749, in-4°. On y trouve l'index funéraire de Jean DE VAND.

Traité de la suppuration. Paris, 1749, in-12.

Traité de la gangrène. Paris, 1749, in-12.

Traité des fièvres continues. Paris, 1753, 2 vol. in-12.

La Physiocratie, ou Constitution naturelle du gouvernement. Paris, 1768, in-8°.

Recherches philosophiques sur l'évidence des vérités géométriques, suivies d'un projet de nouveaux éléments de géométrie. Amsterdam & Paris, 1773, in-8°.

Observations sur la conservation de la vue, in-4°. — *Observations sur la psychologie, ou science de l'ame, même format.* — *Extrait des économies royales de Sully* (1).

Indépendamment de tous ces ouvrages, de la préface du premier volume de l'Académie royale de chirurgie, généralement regardé comme un chef-d'œuvre, & de quatre dissertations sur les plaies de tête & sur l'emploi du trépan, également publiées dans cette riche collection, on doit encore à la plume savante de Quesnay les articles FERMIER & GRAISS de l'Encyclopédie, ainsi qu'un grand nombre de Mémoires insérés pour la plupart dans les journaux d'agriculture & dans les Ephémérides du citoyen (2).

(A. T.)

QUESSAC (Eaux minérales de), hameau à quatre lieues de Mende, où l'on trouve des eaux minérales froides que M. Girard regarde comme martiales, salines & gazeuses.

QUEUE, sub. f. *Cauda*. Nom sous lequel on a désigné le prolongement de la colonne rachidienne chez les animaux.

Gaertner donne encore ce nom au filet velu dans toute son étendue, qui s'élève du sommet de quelques semences, comme dans celles des élémaites. Dans le langage vulgaire on appelle queue, le pédoncule & le pétiole.

QUEUE DE CHEVAL. (*Bot. Mat. médic.*)

(1) Ces trois ouvrages furent imprimés à Versailles par ordre exprès de Louis XV, qui en tira lui-même quelques épreuves : mais ils ont été si soigneusement séquestrés, qu'il n'en est pas même resté un seul exemplaire à la famille de l'auteur. (*Mémoire de l'Académie des sciences, année 1774, Hist.*, pag. 134, *Eloge de QUESNAY.*)

(2) Petit-Radel, dans le deuxième volume du *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie, a donné une notice biographique de Quesnay, à laquelle nous nous proposons de renvoyer le lecteur : mais elle nous a paru si incomplète, surtout sous le rapport de la bibliographie, que nous avons cru devoir donner une assez grande étendue à notre article.

(Voyez *PAÏLE* dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

QUEUE DE CHEVAL, ou de la *MOELLE ÉPINIÈRE*, f. f. (*Anat.*) *Cauda equina*. On appelle ainsi l'extrémité inférieure de la moelle épinière; les nerfs qu'elle fournit ressemblent aux crins qui garnissent celle du cheval: au moins Dulaurens trouve qu'elle ressemble par-là *quasi* à la queue de cet animal. (*Œuvr.* liv. V, chap. 18.) (*Voy.* *MOELLE ÉPINIÈRE*, &c.) (P. N. G.)

QUEUE DE LA MOELLE ALLONGÉE. (*Anat. Physiol.*) Winslow appelle ainsi la portion rétrécie de la moelle épinière au niveau du grand trou occipital. (*Voyez* *MOELLE ÉPINIÈRE* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

QUEUE DE POURCEAU. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du *peucedanum officinale*. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

QUEUE DE RAT. (*Art. vét.*) Les vétérinaires appellent ainsi une espèce de dactyle allongée qui survient aux jambes des chevaux, sur la face postérieure & sur le trajet des tendons.

QUEUE DE SOURIS, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Myosurus minimus* L. Petite plante de la famille des Renonculacées & de la pentandrie polygamie de L., dont le réceptacle, extrêmement allongé après la floraison, ressemble beaucoup à la queue d'un souris. Cette plante tout-à-fait inusitée aujourd'hui, étoit regardée autrefois comme astringente, & on l'employoit dans les cas d'angines & de diarrhées. V.

QUIÈVRECOURT (Eau minérale de), paroisse du canton de Buchy, située à peu de distance & au N. O. de Nenchâtel. On y trouve la source minérale dite du *Cramillon*, dont l'eau légèrement astringente est regardée depuis longtemps comme ferrugineuse. Cette eau est sans odeur, elle laisse dans la bouche une saveur fraîche, & d'après M. Michu, elle contient du gaz acide carbonique & du carbonate acide de fer. On peut l'employer avec avantage dans tous les cas de débilité. V.

QUILLET (Claude) (*Biogr. méd.*), l'un des meilleurs poètes latins du dix-septième siècle, natif à Chinon dans la Touraine en 1602. Il étoit d'abord la médecine, & comme pendant plusieurs années il la pratiqua avec succès, nous avons cru devoir lui consacrer quelques lignes dans ce Dictionnaire.

Ce poète médecin, qui renonça bientôt à la

première profession pour prendre l'habit ecclésiastique, s'est surtout fait connoître par son poème de la *Callipédie*, dont le sujet lui a été probablement inspiré par le souvenir de ses études médicales. Cet ouvrage a pour titre :

Callipædia, seu de pulchræ prolis habendæ ratione. Leyde, 1655, in-4°. Paris, 1656, in-8°. Londres, 1708, in-8°. (1).

QUILLIO (Eaux minérales de), paroisse à une lieue d'Uzel, sept de Saint-Brieuc, dont les eaux minérales froides sont martiales, suivant M. Bagot.

QUINA, QUINAQUINA. Abréviations dont quelques anciens auteurs de matière médicale se sont servis pour indiquer le quinquina. (*Voyez* *KINKINA* dans ce Dictionnaire.)

QUINATE, f. m. (*Chimie*.) On donne ce nom aux sels formés d'une base & d'acide quinique. (*Voyez* ce mot.) (Ch. H.)

QUINCIER (Eaux minérales de), bourg à une lieue de Beaujeux dans le département du Rhône. La source minérale qui jaillit sur le bord d'un chemin, au pied d'une montagne élevée, est peu abondante & s'écoule par un tuyau dans lequel elle forme un dépôt jaunâtre. L'eau qu'elle fournit est claire, limpide, pétillante dans le verre: sa saveur est martiale, & l'odeur légèrement sulfureuse qu'elle exhale, se dissipe promptement par le contact de l'air: on suppose qu'elle contient du carbonate de fer.

On recommande l'usage des eaux de Quincier dans les leucorrhées, l'atonie du canal digestif, les affections scrofuleuses, &c. Il paroît même qu'elles jouissent d'une efficacité particulière dans l'asthme nerveux, & que l'on a quelquefois obtenu un soulagement très-marqué de leur emploi dans cette dernière maladie. (A. T.)

QUININE, f. f. (*Chimie*.) La quinine est une substance alcaline découverte par MM. Pelletier & Caventou dans plusieurs espèces de quinquina, notamment dans le quinquina jaune (*cinchona cordifolia*), où elle est toujours accompagnée d'une petite quantité de *cinchonine*; elle se présente sous forme d'une masse poreuse, d'une cou-

(1) La plus estimée de toutes ces éditions est celle de Londres, dont le texte a été rétabli sur celui de l'édition de 1655. L'édition de Leyde est assez rare. La *Callipédie* a été traduite en français par Montheau d'Égly, par Cailleau, médecin de Bordeaux, & en vers, par Lancelotti de Laval.

leur blanche sale, non cristalline, d'une saveur amère très-prononcée, peu soluble dans l'eau, soluble dans l'alcool, très-soluble dans l'éther; les huiles fixes & volatiles n'en dissolvent qu'une petite quantité. Elle est formée, suivant MM. Pelletier & Dumas, de 75 de carbone, de 8,45 d'azote, de 6,66 d'hydrogène & de 10,45 d'oxygène.

La quinine, qui est sans usage en médecine, devient, par sa combinaison avec l'acide sulfurique, un des médicaments les plus précieux de la thérapeutique.

QUININE (Sels de). Ils sont au nombre de cinq; savoir : le *sous-sulfate*, le *sulfate*, le *sulfate acide*, l'*hydro-chlorate* & l'*acétate*; mais nous nous occuperons seulement du *sulfate de quinine*, comme étant celui dont on fait le plus fréquent usage.

QUININE (Sulfate de), f. m. (Chim. Mat. méd.) Ce sel, comme nous l'avons dit plus haut, est un des médicaments les plus héroïques que nous possédions, & il doit être préféré au quinquina, 1^o. en ce qu'il est beaucoup plus actif, & qu'il offre à la dose de quelques grains les mêmes avantages que plusieurs gros de quinquina; 2^o. en ce que son action est infiniment plus prompte que celle de l'écorce du Pérou, qui ne commence à agir que lorsque les quinquates de quinine & de cinchouine qu'elle contient, sont séparés des autres matières qui entrent dans sa composition; 3^o. parce qu'il fatigue beaucoup moins l'estomac & les intestins, par la raison qu'il n'a pas besoin d'être digéré & qu'il n'est jamais rejeté par le vomissement, tandis qu'on voit tous les jours des malades vomir le quinquina; 4^o. parce que le quinquina n'étant pas toujours de bonne qualité, on n'est pas aussi certain de son action que de celle du sulfate de quinine, dont la composition est toujours la même.

Dans l'impossibilité où nous sommes de renvoyer le lecteur au *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie, tant pour la préparation que pour les caractères physiques de ce sel, attendu que la découverte du sulfate de quinine est postérieure à la publication de ce Dictionnaire, nous décrirons le plus succinctement qu'il nous sera possible, son mode de préparation ainsi que ses principaux caractères.

Voici le procédé que donne M. le prof. Orfila pour la *préparation du sulfate de quinine* : « On traite à plusieurs reprises le quinquina jaune réduit en poudre par de l'eau aiguillée d'acide hydro-chlorique : on emploie un kilogramme d'écorce, huit kilogrammes d'eau, cinquante grammes d'acide, & on fait bouillir pendant une demi-heure; on réunit les décoctions déjà refroidies & on y projette par petites portions

250 grammes de chaux vive en poudre, en ayant soin d'agiter sans cesse. Bientôt la liqueur, qui étoit jaune-rougeâtre, passe au gris-foncé, & il se produit un précipité gris-rougeâtre; on verse le dépôt sur une toile, & on le lave avec un peu d'eau froide. Le liquide filtré contient encore de la quinine, & doit être traité de la même manière pour obtenir une nouvelle quantité de précipité gris-rougeâtre : on dessèche les deux précipités dans lesquels se trouve la quinine; on les met en digestion pendant quelques heures, à la température de 60° dans de l'alcool à 36°, & l'on réitére les digestions jusqu'à ce que les liqueurs n'offrent plus de saveur amère; on filtre & on distille au bain-marie pour retirer les trois quarts de l'alcool employé; on voit alors qu'il reste dans la cornue une matière brune visqueuse, fumagée par un liquide louche très-alkalin & très-amer. On sépare ces deux produits par décantation, & on les soumet aux opérations suivantes : le *liquide louche*, qui renferme de la quinine, de la chaux & une matière grasse, est saturé par l'acide sulfurique évaporé jusqu'aux deux tiers & mêlé avec un pen de charbon animal; on le fait bouillir pendant quelques instans, on filtre, & il suffit de l'évaporer pour faire cristalliser le sulfate de quinine. Quant à la *matière brune visqueuse*, on la fait bouillir avec de l'eau faiblement aiguillée par l'acide sulfurique, & on la transforme presque entièrement en sulfate blanc & foyeux, que l'on fait sécher entre des feuilles de papier joseph. On obtient par ce procédé *trente-deux grammes de sulfate de quinine pur*, pour un *kilogramme de quinquina* jaune. »

Le sulfate de quinine ainsi préparé est blanc, inodore, très-amer, peu soluble dans l'eau, & beaucoup plus dans l'alcool.

Certains de posséder dans le sulfate de quinine un médicament invariable, dont les propriétés sont constamment les mêmes, & qui, à la dose de dix à douze grains, produit les mêmes effets que six à huit gros de quinquina, les médecins lui ont donné la préférence & n'emploient plus le quinquina en substance que dans le traitement de l'empoisonnement par l'émétique & dans les divers cas où l'écorce du Pérou est appliquée à l'extérieur, comme dans les ulcères atoniques, la pourriture d'hôpital, &c.

M. le prof. Alibert ayant traité, à l'article KINXINA de ce Dictionnaire, de toutes les maladies qui réclament l'emploi de ce médicament, nous ne saurions mieux faire que d'y renvoyer le lecteur. Nous terminerons cet article en donnant quelques formules dans lesquelles entre le sulfate de quinine, & nous indiquerons deux moyens de sophistication de ce sel, ainsi que les procédés propres à les faire découvrir.

Sirop de sulfate de quinine.

℞. Sirop de sucre très-cuit..... ℥ ij
Sulfate de quinine..... 64 grains.

Faites dissoudre le sulfate de quinine dans une petite quantité d'alcool, incorporez la solution au sirop & mêlez exactement.

Vin de sulfate de quinine.

℞. Vin de Madère ou de Bordeaux. 1 litre.
Sulfate de quinine..... 12 grains.

On dissout le sulfate de quinine dans le vin, on filtre & on conserve pour l'usage.

Le sulfate de quinine est souvent sophistiqué dans le commerce, à cause de son prix élevé, soit par de la magnésie, soit par du sulfate de chaux. On reconnoît facilement la fraude en traitant le mélange par l'alcool bouillant, qui dissout le sulfate de quinine & laisse le sulfate de chaux ou la magnésie.

M. Chevallier a publié une note (1) de laquelle il résulte qu'il existe dans le commerce une falsification de quinine par la stéarine, qu'il est facile de reconnoître en se servant d'eau aiguillée d'acide sulfurique qui dissout le sulfate & ne dissout pas la stéarine.

(Cn. HENNELLE.)

QUINIQUE (Acide). (*Chim.*) Acide découvert par M. Vauquelin dans l'extrait de quinquina, où il existe à l'état de quinate de quinine, de cinchonine & de chaux; c'est en traitant ce dernier par l'acide oxalique faible, que cet acide a été découvert pour la première fois. Il est sans usage. (Cn. H.)

QUINOA, f. f. (Bot. Mat. méd.) *Chenopodium quinoa*. Espèce de plante potagère, cultivée au Chili & au Pérou, dont on mange les feuilles comme celles de l'épinard & de l'oseille.

QUINQUINA, f. m. (Bot. Mat. méd.) (*Voyez KINKINA* dans ce Dictionnaire.) (Cn. H.)

QUINTANE (Fièvre). (*Pathol.*) On donne ce nom à une espèce de fièvre intermittente dont les accès reviennent tous les cinq jours inclusivement. Hippocrate avoit observé cette maladie, &

chose singulière, il la confondroit comme nue des fièvres intermittentes les plus dangereuses; mais les auteurs qui l'ont rencontrée s'accordent à dire que, sous ce point de vue, elle ne diffère point de la fièvre quarte. La fièvre quintane est une maladie rare, plusieurs auteurs ont même nié son existence; toutefois Tulpus, Verlhof, Forestus, Van-Swieten, en ont rapporté des exemples très-bien caractérisés. Sauvages l'appelle *erratique quintane*; les médecins de notre époque ont très-peu observé cette pyrexie, dont le pronostic & le traitement sont en tout conformes à ceux de la fièvre quarte. (BRICHTEAU.)

QUINTE, f. f. (Pathol.) Ce mot a autrefois été employé pour désigner la fièvre dont il vient d'être question, mais il n'est plus d'usage. Le mot *quinte* est aussi synonyme d'accès; c'est dans ce sens, que l'on dit une *quinte de toux*, pour indiquer un accès ou un redoublement de toux. La *quinte* est ordinairement caractérisée par un retour fréquent, réitéré & comme convulsif de ce symptôme des maladies des voies respiratoires, lequel consiste, comme on fait, en une série plus ou moins considérable d'inspirations brusques, violentes, sonores, courtes & fréquentes. (*Voyez Toux.*) (BRICHTEAU.)

QUINTE, f. f. (Art. vét.) Les vétérinaires emploient cette expression pour indiquer les fantaisies d'un cheval qui se défend & ne veut pas avancer.

QUINTEFEUILLE, f. f. (Mat. méd.) Plante de la famille des Rubiacées J. : *potentilla reptans* L. (*Voyez* sa description dans la partie botanique de cet ouvrage.)

Sous le nom de *pentaphyllon*, Hippocrate paroit avoir employé cette plante comme antifebrile, & Senac dit avoir reconnu cette propriété. Elle devoit être, à ce titre, précieuse dans l'antiquité, où on ne possédoit pas le quinquina, devant lequel ont disparu tous les antifebrifuges plus faibles. Chomel assure s'en être servi dans la dyssenterie, dans des cas où l'ipécacuanha lui avoit manqué. L'altringence de cette racine est pronvée, en outre, par l'emploi qu'on en a fait pour le tannage des cuirs. Sa dose est d'une demi-once à une once en décoction.

Pallas dit que la quintefeuille porte une forte de cochenille. (MARAT.)

QUINTESENCE, f. f. (Chim. pharm.) *Quinta essentia*. Les anciens chimistes donnoient ce nom aux matériaux les plus volatils des corps, parce qu'ils les regardoient comme les plus exquis. Ils ont aussi nommé *quintessence*, des préparations alcooliques chargées par les digestions

(1) *Journal de chimie médicale*, &c., deuxième année, n.º 9.

des principes solubles de quelques substances médicamenteuses. Aujourd'hui ce mot est synonyme de *teinture*, d'*élisir*, de *baumes spiritueux*. (Voyez le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie.) V.

QUINTI-STERNAL, adj. & f. m. (*Anat.*) Nom donné par Bécari à la cinquième pièce osseuse du sternum. (Voyez ce dernier mot dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

QUISQUALE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Quisqualis*. Genre de la décandrie digyne, lequel fournit une plante dont les fruits sont très-estimés dans l'Inde, comme vermifuges. (Voyez *QUISQUALE* dans le Dictionnaire de Botanique.)

QUOTIDIEN, adj. (*Path.*) Type quotidien. (Voyez *QUOTIDIENNE* (Fièvre).)

QUOTIDIENNE (Fièvre). (*Path.*) On donne ce nom à une maladie fébrile intermittente, dont les accès pareils reviennent chaque jour & laissent entre eux une apyrexie de quelques heures seulement. Cette fièvre est rare comparativement aux fièvres quartes & tierces; néanmoins, c'est à tort que plusieurs auteurs ont révoqué en doute son existence, car Werthof & Frédéric Hoffmann ont très-bien décrit cette sorte de fièvre d'après des faits exactement observés. D'autres, comme Fernel, Plater, Sennert, ont prétendu que la fièvre quotidienne n'étoit la plupart du temps qu'une double tierce ou une triple quarte. Senac l'exclut même du nombre des fièvres intermittentes, sous le prétexte qu'elle n'est pas suffisamment caractérisée.

Sarcène à Naples, Plenciz à Prague, Röderer & Wagler à Göttingue, & Pinel, ont prouvé par de nombreuses ouvertures de corps, que la fièvre quotidienne, qui se rattache à l'ordre des fièvres dites *muqueuses*, étoit immédiatement produite par l'irritation, l'ulcération aphtheuse de la membrane muqueuse de l'œsophage, de l'estomac & des intestins. Quant aux causes déterminantes de ces lésions du tube digestif, ce sont des excès de table, l'usage d'alimens & de boissons insalubres plus ou moins irritans, des affections morales tristes. Ces causes morbifiques se trouvent ordinairement réunies dans des camps, des villes assiégées, des hospices de femmes, où l'on observe le plus communément la fièvre quotidienne sporadique ou épidémique.

On a décrit un bon nombre de variétés de cette fièvre, mais la plupart de ces variétés ne sont que des fièvres doubles tierces ou des fièvres continues peu intenses, avec de violens paroxysmes.

Les accès de la fièvre quotidienne s'annoncent par des bâillemens, des palpitations &

une perte plus ou moins grande d'appétit. L'insolation a lieu le soir, la nuit, mais plus communément le matin; le frisson commence par les extrémités les plus éloignées du centre circulatoire, & surtout par les pieds, & s'étend à toutes les parties du corps; il y a quelquefois en même temps des nausées, un gonflement du ventre, de la cardialgie, des vomitemens; le pouls est lent, inégal, irrégulier, &c. A ce frisson, succède une chaleur habituelle & modérée qui se développe lentement; le pouls d'abord irrégulier, foible & concentré, devient plus fréquent, la figure s'anime & se couvre même d'une rougeur intense. Le troisième temps de l'accès est caractérisé par des douleurs coutisives dans les membres, accompagnées de céphalalgie, & d'une diarrhée muqueuse. L'accès fébrile dure ordinairement de quinze à dix-huit heures, & il est remplacé par une apyrexie de six à neuf heures, pendant laquelle le malade, pâle, bouffi, se sent lourd, accablé, & éprouve de la tension, du gonflement dans l'épigastre & les hypocondres. Le lendemain, la fièvre revient à la même heure, avec les mêmes symptômes, la même intensité & la même durée, ainsi de suite. Dans le cours de cette maladie, la langue est toujours humide & couverte d'un enduit muqueux; les urines, d'abord ténues, deviennent épaisses & troubles; on remarque parfois une éruption aphtheuse dans l'intérieur de la bouche. Vers la fin de la maladie, on observe des sautes à la fin des accès. La fièvre quotidienne change quelquefois de type, devient continue ou quarte, &c.

La fièvre quotidienne est en général une maladie longue, opiniâtre, rebelle aux moyens les plus efficaces. Elle n'est pas sans danger surtout en hiver & en automne. Une sueur modérée, un dépôt sédimenteux dans les urines, sont d'un favorable augure après chaque accès de fièvre quotidienne.

La durée de cette maladie est très-variable; il n'est pas rare de la voir se prolonger plusieurs mois & même plusieurs années. En désignant les causes les plus fréquentes de la fièvre quotidienne, nous en avons implicitement fait connaître la nature: elle paroît évidemment dépendre d'un état d'irritation & d'inflammation intestinales qui se développent dans des circonstances déterminées.

Le traitement de la fièvre quotidienne doit varier suivant l'âge, le sexe & le genre de vie de celui qui en est affecté, l'état catémique, la constitution régnante, & lorsqu'il y a des signes évidens de phlogose, on doit se borner aux adoucissans, aux doux laxatifs, &c. Lorsque les malades sont frappés d'une langueur, d'une atonie particulière, ce qui est très-fréquent, il ne faut pas craindre, surtout à une période avancée de ce mal, de recourir aux toniques les plus doux, aux purgatifs du même genre. Malgré la prudence qu'il faut mettre dans l'administration de

quinquina dans le traitement des fièvres quotidiennes, à raison de la lésion présumée du tube digestif, il ne faut pas hésiter à faire usage de ce médicament lorsque la maladie a déjà résisté aux amers, aux aromatiques, &c., & qu'il n'y a pas dans les voies digestives & dans les autres organes abdominaux, des signes évidens d'irritation aiguë. Il est bon d'associer au quinquina quelque boisson tonique aromatique, comme le faisait Frédéric Hoffmann, qui a écrit une excellente Dissertation sur les fièvres intermittentes. Un émétique répété dans le cours de la maladie a été quelquefois aussi décisif que le quinquina dans la cure des fièvres intermittentes : succès qui prouve évidemment que la vertu fébrifuge d'un médicament réside moins dans une propriété *sui generis*, que dans le rapport qui existe entre lui & la nature du mal contre lequel il est dirigé.

Il est fort remarquable que la saignée n'ait point eu de succès dans la cure de cette maladie, nonobstant sa nature inflammatoire : ce qui sembleroit prouver que l'irritation propre à certains états pathologiques tire quelquefois des causes qui la produisent, un caractère spécial ou exceptionnel.

Les eaux minérales ferrugineuses ont réussi dans les fièvres quotidiennes rebelles qui avoient résisté au quinquina. Le temps de l'apyrexie est si court dans cette maladie, qu'on ne doit que très-peu compter sur l'influence de l'exercice comme moyen de guérison. Le changement d'air, de climat, a plus de chance de succès. Quant au régime alimentaire, il doit être réglé avec plus d'exactitude & de sévérité que dans toute autre fièvre intermittente, attendu la grande susceptibilité des voies gastriques. (BRICHTEAU.)



R. Abréviation du mot latin *recipe* (prenez), que l'on place ordinairement en tête des formules médicales.

RABDOÏDE, adjec. (*Anat.*) *Rabdoïdes*, dérivé de *ῥαβδος*, verge, & de *ἰδής*, forme. Les anatomistes donnoient autrefois ce nom à la future sagittale, à cause de la prétendue ressemblance de cette future avec une verge : cette expression, tout-à-fait inutile aujourd'hui, a été remplacée par l'adjectif *sagittale*. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire d'Anatomie.) (R. P.)

RABELAIS (François) (*Biogr. médic.*), bien plus connu dans le monde savant par ses facéties spirituelles & licencieuses, que comme médecin, naquit à Chinon en Touraine, en 1483. Thomas Rabelais son père, cabaretier, ou plus probablement apothicaire, & fleur de la Devinerie, le mit, pour faire ses études, à l'abbaye de Sévillé, près de sa ville natale. Le peu de progrès qu'il fit engagea son père à l'envoyer au couvent de la Balmette, près d'Angers, où il continua ses humanités. C'est là qu'il lia avec les trois frères du Bellay une amitié durable.

Après être sorti de ce couvent, il fit profession dans le monastère des cordeliers de Fontenay-le-Comte, dans le Bas-Poitou. Tourmenté du désir de s'instruire & de s'élever au-dessus de la tourbe ignorante qui végétait autour de lui, Rabelais se livra avec ardeur à l'étude des langues anciennes & modernes, & surtout au grec : on dit même qu'il employa l'argent que lui procurèrent plusieurs discours qu'il prononça en chaire, à se faire une bibliothèque qui le mit à même d'étendre ses connaissances en tout genre.

L'esprit satirique qu'il commença à montrer, & bien plus encore l'instruction variée qu'il avoit acquise, lui suscitèrent bientôt la haine & les persécutions de ses confrères, qui le soulevèrent jusqu'au sang & le plongèrent pour toute sa vie dans la prison du couvent, pour avoir déniché, un jour de fête, l'image de saint François, que Rabelais trouva plaisant de remplacer ; mais la protection de quelques amis, & surtout de Tiragueau, lui procura promptement la liberté & la permission de passer dans l'ordre des bénédictins, au monastère de Maillezeais, en Poitou. L'évêque Geoffroy d'Elisac le distingua facilement & lui accorda une amitié qui ne s'est pas démentie & lui a été plus d'une fois utile. Rabelais cependant ne fit pas un long séjour dans ce monastère : sans qu'on en sache la raison, il s'en évada & resta quelque temps vagabond & ignoré.

Médecins. Tome XII.

Ce n'est qu'en 1530 qu'on le voit paroître à Montpellier conduit par le désir d'y étudier la médecine, profession qui, plus que toute autre, lui offroit les moyens de mettre ses connaissances à profit, & lui promettoit cette indépendance dont il paroissoit si avide. C'est en effet le 16 septembre de cette année qu'il s'inscrivit sur les registres de cette illustre Faculté. Comme son âge avancé fit abrégé pour lui le temps des épreuves, Rabelais fut reçu bachelier le 1^{er} novembre de la même année, sous la présidence de Jean Scaron ; & bientôt après il fit, selon l'usage, des leçons publiques dont le sujet, qu'il choisit, fut les Aphorismes d'Hippocrate & *Lra parva de Galien*.

Dans l'année 1531, suivant une coutume établie depuis long-temps, il joua avec ses camarades, devant les docteurs-régens, une farce intitulée : *la Morale, comédie de celui qui avoit une femme muette*.

On doit probablement regarder comme une fable, le voyage que quelques historiens ont avancé que Rabelais fit à cette époque à Paris, auprès du chancelier Duprat, pour obtenir de lui le rétablissement de certains privilèges de l'Ecole de Montpellier, puisqu'il paroit constant, & après les critiques les plus éclairées, que les privilèges de cette Faculté ne reçurent jamais aucune atteinte.

Quoi qu'il en soit, Rabelais, incapable de rester long-temps au même lieu, quitta Montpellier à la fin de l'année 1531, on se commença de 1532, & vint à Lyon, où il composa & publia plusieurs de ses ouvrages. La réputation qu'il s'acquit dans cette ville, le fit nommer à la place de médecin du grand Hôtel-Dieu (1), qu'il conserva jusqu'en 1536, quoiqu'il ne fût encore que bachelier en médecine : singularité qu'il faut ajouter à toutes celles dont la vie de cet auteur est remplie.

Rabelais avoit à solliciter auprès du Saint-Siège le pardon de plus d'une faute. Il paroit certain qu'il fit, dans cette intention, deux voyages à Rome ; le premier en 1533, sous le pontificat de Clément VII, avec l'évêque du Bellay, qui le

(1) Cette particularité de la vie de Rabelais a été omise par les biographes modernes. Cependant le P. Nicéron, qui a écrit une excellente Histoire de Rabelais, en fait expressément mention ; & dans le titre de l'*Almanach pour l'an 1533*, que Rabelais publia à Lyon, il prend la qualité de médecin du grand Hôtel-Dieu de cette ville. Je viens d'ailleurs d'acquiescer une nouvelle preuve de la vérité de ce fait par la lecture de la notice historique du médecin du grand Hôtel-Dieu de Lyon, que M. Poinsie a publiée récemment.

prit à Lyon en passant. Cette absence fut de peu de durée, puisqu'il étoit de retour le 31 août de la même année, jour duquel est datée l'épître dédicatoire qu'il mit à la tête de la Topographie de Rome, de Marliani. Le second voyage eut lieu à la fin de 1555, à l'avènement de Paul III, qu'il connoissoit, & qui venoit d'élever son protecteur à la dignité de cardinal. D'autres biographes disent que ce ne fut qu'en 1555 que Rabelais quitta Lyon pour venir à Paris se présenter au cardinal du Bellay, qui l'accueillit parfaitement bien & le nomma son médecin, son lecteur, son bibliothécaire & son écuyer.

Au reste, Rabelais obtint de Paul III la faveur qu'il sollicitoit. Le souverain pontife lui accorda en effet le pardon des peines canoniques qu'il avoit encourues par ses apostasies monacales, & la permission d'exercer la médecine. La bulle, par une grâce spéciale, lui en fut délivrée gratis le 17 janvier 1556. Nul si c'eût avec raison, je pense, que la plupart des historiens de Rabelais regardent comme faux, & même comme dénués de probabilité, les contes ridicules qu'on a répandus sur sa conduite avec le pape.

Au commencement de l'année 1557, Rabelais étoit de retour à Montpellier, où il se fit recevoir docteur en médecine le 22 du mois de mai, sous la présidence d'Antoine Gryphus. La robe rouge dont il se revêtit en cette circonstance est restée en grand honneur, quoiqu'elle ne fût pas de son invention, comme on l'a prétendu. Ayant eu l'intention de s'attacher à l'Ecole de cette ville en qualité de médecin ordinaire, il fit à cet effet un cours public, dans lequel il interpréta le traité des pronostics d'Hippocrate; il y fit également des leçons d'anatomie humaine en 1558.

Enfin Rabelais quitta tout-à-fait Montpellier & revint à Paris. Il s'y trouva dénoncé comme athée, & fut obligé de se purger de cette accusation, qui n'eut heureusement aucune suite inquiétante pour lui, par la protection que lui accorda François I^{er}, après s'être fait lire l'ouvrage qui avoit servi de base à l'accusation.

Le cardinal du Bellay qui, par ses instances, le ramena à l'état ecclésiastique, le pourvut d'une prébende dans le chapitre de l'abbaye de Saint-Maur-des-Fossés, que le pape venoit de séculariser. Il y resta jusqu'en 1545, époque où du Bellay le nomma à la cure de Saint-Pleury-de-Mendon, à deux lieues de Paris. Il remplit les devoirs que lui imposoit cette place avec un zèle édifiant, prodiguant à la fois à ses paroissiens les consolations de la religion & les secours de la médecine.

La publication des deux premiers livres de l'histoire de Gargantua & de Pantagruel avoit déjà beaucoup aigri les esprits des prêtres contre Rabelais. Lorsque le troisième livre de cette satire parut, en 1547, l'ouvrage fut détesté à la Sorbonne, qui le censura, & le parlement en défendit

la vente par arrêt du 1^{er} mars 1551. Mais comme, malgré la censure ecclésiastique & l'interdiction parlementaire, l'ouvrage s'en vendoit que mieux, Rabelais mit au jour, en 1552, le quatrième livre de son roman, sans être inquiété davantage.

Il réunissoit souvent à Mendon une société brillante; les grands & les littérateurs les plus distingués venoient y jouir des charmes de son érudition & de son esprit. Mais il ne jouit que peu de temps de ce repos honorable. On pense généralement que Rabelais mourut avec décence à Paris, dans la rue des Jardins, près de l'arsenal, vers l'an 1553, âgé par conséquent de soixante-dix ans. Son corps fut enterré dans le cimetière de l'église paroissiale de Saint-Paul, au pied d'un arbre qu'on a long-temps conservé religieusement pour honorer sa mémoire.

Tels sont les principaux traits de la vie de cet homme extraordinaire, qui fut prêtre, médecin, philosophe, poète, astronome, jurisconsulte; qui possédoit à fond le grec & le latin; qui savoit l'italien, l'espagnol, l'allemand, l'hébreu, & même l'arabe. Mais ce qui, plus que toute autre chose, a procuré à Rabelais cette immense réputation, dont il a joui long-temps, & qui, quoiqu'effloëe, subsiste encore à présent, c'est ce roman satirique où l'on trouve une érudition profonde & variée, des plaisanteries d'un sel & d'une finesse inimitables, déparées malheureusement par des saletés grossières & révoltantes pour les oreilles de nos jours, par des sarcasmes pleins de verve & de vérité contre les moines, mêlés il est vrai à des impiétés choquantes, enfin par des allusions historiques qui y ont fait chercher toute l'histoire de nos temps.

Les bornes qui nous sont prescrites ne nous ont pas permis de consigner ici les nombreuses variantes auxquelles ont donné lieu presque toutes les circonstances de la vie de Rabelais, non plus que ces anecdotes plus ou moins plaisantes dont on a voulu l'enjoliver, mais dont il est en général facile de démontrer le ridicule & la fausseté. On les trouvera soit dans les Mémoires du P. Nicéron, soit dans les biographies modernes.

Rabelais a laissé les ouvrages suivants :

I. *Epître à Jean Bouchet*, en vers français, sans date d'année. On la trouve dans les *Epîtres familières du traicteur*, c'est-à-dire de Jean Bouchet. Poitiers, 1545, in-fol.

II. *Ex reliquiis venerandar antiquitatis Lucii Cypidii testamentum. Item contrahus venditionis antiquis Romanorum temporibus initus, cum præfatione Francisci Rabelesi*. Lugduni, 1532, apud Seb. Gryphum, in-8o.

Ainsi que plusieurs autres auteurs, Rabelais a été trompé en considérant ces pièces comme des vestiges de l'antiquité. Le prétendu testament est de Pomponius Lælius, & le contrat de vente de Jovian Pontanus.

III. *Joannis Manardi, Ferrariensis medici, epistolarum medicinalium tomus secundus, nunquam antea in Gallia excusis*. Lugduni, 1532, apud Seb. Gryphum, in-8°.

Ce tome contient les lettres 7 à 12 inclusivement, & une épître dédicatoire à Aud. Tiraqueau, datée de Lyon, 13 juin.

IV. *Hippocratis ac Galeni libri aliquot, ex recognitione Francisci Rabelaei*. Lugduni, 1532, apud Gryphum, in-16, avec une épître dédicatoire à Godefroy d'Effilac, évêque de Maillezais, du 15 juillet. Cet ouvrage fut réimprimé plus tard sous ce titre : *Aphorismorum Hippocratis sectionis septem, quibus ex Ant. Musae commentariis adjectum est octavum & quardam alia*. Lugduni, 1543, apud Seb. Gryphum, in-16.

Les pièces qu'on trouve dans ce recueil, & qui ne sont pas énoncées dans le titre, sont : 1°. *Hippocratis praefagiorum, libri III* ; 2°. *Eiusdem, de ratione vitii in morbis acutis, libri IV* ; 3°. *Eiusdem, de naturâ humanâ* ; 4°. *Galeni Ars medicinalis*.

La traduction qu'il donne d'Hippocrate est celle de Nic. Léonicenus ; il s'est contenté d'ajouter en marge quelques corrections peu importantes.

V. *Epistola ad B. Salignacum*, datée de Lyon, 30 novembre 1532.

Cette lettre, qui est une violente satire contre Scaliger, se trouve dans un recueil intitulé : *Clarorum virorum epistolae centum ineditae*. Amsterdam, 1702, in-8°.

VI. *Almanach pour l'année 1533, calculé sur le méridional de la noble cité de Lyon & sur le climat du royaume de France, composé par M^r. François Rabelais, docteur en médecine & professeur en astrologie*.

VII. *Joannis Bartholomaei Marliani patricii Mediolanensis topographia antiquae Romae*. Lugduni, 1534, apud Gryphum, in-8°.

L'épître dédicatoire à l'évêque du Bellay, datée du 31 août, nous apprend que Rabelais avoit eu le projet de publier le résultat de ses observations sur les antiquités de la ville de Rome, mais que ne s'espérant pas mieux faire que Marliani, il étoit contenté de faire réimprimer l'ouvrage de ce savant.

VIII. *Almanach pour l'année 1535, calculé sur la noble cité de Lyon, à l'élevation du pôle par 45 degrés 15 minutes en latitude, & 26 degrés en longitude*, par M^r. François Rabelais, docteur en médecine & médecin du grand hôpital de Lyon. Lyon, 1535. François Jullie.

IX. *Franc. Rabelaei epigramma ad Doletum ac de Gero Salsamento*, 1538. Epigramme de dix vers, qui se trouve dans les poésies de Dolet.

X. *Almanach au Pronostication pour l'an 1548*. Lyon.

XI. *La sciamachie & festins faits à Rome au palais du révérendissime cardinal du Bellay pour l'heureuse naissance de M. le duc d'Orléans*. Lyon, 1549. Sébast. Gryphy, in-8°.

XII. *Almanach & Ephémérides pour l'an de N.-S. J.-C. 1550, composé & calculé sur toute l'Europe, par M^r. François Rabelais, médecin ordinaire de M. le révérendissime cardinal du Bellay*. Lyon, 1550.

XIII. *Épîtres de François Rabelais, avec des observations par les Frères de Sainte-Marthe*. Paris, 1651, in-8°. Une seconde édition fort imprimée sous ce titre : *Lettres de M^r. François Rabelais*. Bruxelles, 1710, in-8°.

XIV. Le roman de Gargantua & de Pantagruel a été publié par parties & à des époques fort différentes. Nous allons indiquer, le plus brièvement possible, l'ordre chronologique dans lequel les divers livres de cet ouvrage ont été mis au jour.

Chronique du grand & puissant géant Gargantua. Lyon, 1533, in-8°. Un seul exemplaire existe dans la bibliothèque de Drefde.

La vie inestimable du grand géant Gargantua, père de Pantagruel, judis composée par l'abstracteur de quintessence, livre plein de pantagruélisme. Lyon, 1535, in-16.

La vie très-honorifique du grand géant Gargantua, père de Pantagruel, judis composée par M. Alcofras, abstracteur de quintessence, &c. Lyon, 1542, in-24, contenant les deux premiers livres. Le second porte ce titre : *Pantagruel, roi des Dipsodes, restitué à son naturel, avec ses faits & prouesses éprouvables*. A la fin est la Pantagruéline pronostication, certaine, véritable & insuissible, pour l'an perpétuel, nouvellement composée au profit & adoucissement de gens étourdis & musards de nature, &c.

Il y est encore, cette même année, deux autres éditions, dont une de Dolet, qui y a ajouté les *Navigations de Panurge*.

Le Tiers, livre des faits & dits héroïques du noble Pantagruel, composé par M^r. François Rabelais, docteur en médecine & caloyer des îles d'Hères. Lyon, 1747, in-16. En tête est un dixain à l'esprit de la reine de Navarre.

La plus saine & joyeuse hyfloire du grand géant Gargantua, prochainement revue, & de beaucoup augmentée par l'auteur même. Valence, 1547, 2 vol. in-16. Dans le second il y a déjà onze chapitres du quatrième livre.

Le Quart livre des faits & dits héroïques du noble Pantagruel, composé par M^r. François Rabelais. Lyon, 1548.

En 1552, il y eut encore deux autres éditions du troisième livre avec le privilège ; & deux aussi du quatrième.

Une édition donnée en 1553, contient déjà une brève déclaration d'anciennes dictions obscures contenues dans le quatrième livre.

En 1556 & 1558, les quatre livres qui avoient paru furent imprimés ensemble.

L'île sonnante, par M^r. François Rabelais, qui n'a pas encore été imprimée ni mise en lumière, en laquelle est continuée la navigation faite par Pantagruel, Panurge & autres ses officiers. 1564, in-8°. C'est le commencement du cinquième livre, seize chapitres.

La même année ce même livre fut imprimé en quarante-sept chapitres.

Songes drolatiques de Pantagruel, où sont contenues plusieurs figures de l'invention de M. Rabelais, & dernière œuvre d'icelui, pour la récréation des bons esprits. Paris, 1565, in-8°. On pense généralement que ces figures ne sont pas de lui.

En 1571 parurent à Lyon les œuvres de Rabelais, contenant les cinq livres.

Les deux *Épîtres* à deux vieilles, qui ne sont pas de Rabelais, mais de François Habert d'Ifouldun, furent ajoutées à ses œuvres pour la première fois en 1584; & plus tard l'*Épître du Limousin grand excoeurateur de la langue latiale*, ainsi que la *Chrestime philosophale des questions encyclopédiques de Pantagruel*.

Depuis cette époque jusqu'à nos jours les œuvres de Rabelais ont été réimprimées un grand nombre de fois & traduites en plusieurs langues. Divers auteurs, et entr'autres Bernier, Leduchat, Lemotheux, &c., y ont joint des commentaires philologiques & historiques. Cependant les œuvres de Rabelais étoient devenues assez rares : aussi de nouvelles éditions de cet auteur original ont été données au public dans ces dernières années. M. Delaunay en a publié deux en 1820 & 1823; la première in-18, la deuxième in-8°.

Enfin, une édition en neuf volumes in-8°, commencée en 1823, vient de s'achever par les soins de MM. Esmangard & Eloi Johanneau; elle est intitulée : *Œuvres de Rabelais, édition variorum*; c'est la plus complète & la plus belle de toutes celles qui ont paru jusqu'ici. Outre les pièces qui sont dans toutes les autres, les éditeurs y ont inséré : les *Songes drolatiques*, avec une explication de ces figures grotesques; l'*Épître à Bouchet*; cinq *Épîtres dédicatoires*, latines; l'*Épigramme latine à Dolet*; les deux *Privileges de François I^{er}*, & de Henri II. Ils ont ajouté un nouveau commentaire historique & philologique, & en notes les remarques de Leduchat, Bernier, Lemotheux, l'abbé de Marfy, Voltaire, Ginguené, &c. A la fin on trouve l'alphabet de l'auteur français, qui renferme les remarques du quatrième livre, publiées en 1553, & attribuées à Rabelais; celles des éditions de 1752 & 1820, & de nouvelles par

MM. Eusebe Salvette, Guizot & un savant anonyme. (EMERIC SMITH.)

RABICQUE, adj. (*Pathol.*) *Rabicus*. Cet adjectif est synonyme de *rabique*. (Voyez ce mot.)

RABIQUE, adj. (*Pathol.*) *Rabicus*, de *rabies*, rage, qui appartient à la rage. Dans le langage médical on joint presque toujours cet adjectif au mot *virus*. C'est ainsi que l'on dit *le virus rabique*.

RABOTEUX, *rusx*, adject. (*Anat.*) *Scaber*. On emploie ordinairement cet adjectif toutes les fois que l'on veut désigner un corps ou une surface, présentant soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, des éminences ou des aspérités plus ou moins considérables. Quelques-uns des os du moineau offrent des exemples de ces sortes de rugosités dans plusieurs points de leur étendue, & il peut arriver que, par suite d'une affection pathologique, des surfaces naturellement polies deviennent *raboteuses*. (R. P.)

RACES, f. f. pl. (*Physiol.*) *Soboles*. Considéré sous des rapports purement physiques, & dans ce qui concerne les formes en général, la configuration de la tête, la couleur de la peau, celle des cheveux, le genre humain présente, suivant les différentes régions du Globe, des caractères communs aux individus qui les habitent. On a cherché à grouper les hommes d'après ces différences, & on les a divisés par races.

Les naturalistes & les physiologistes ne sont point d'accord sur la distinction des diverses races humaines. MM. Cuvier & Latreille n'admettent que trois races pures, la blanche ou caucasique, la nègre ou éthiopique, & la jaune ou mongolique. M. Duméril en admet six : 1^o la caucasique; 2^o l'hyperboréenne; 3^o la mongole; 4^o l'américaine; 5^o la malaie; 6^o l'éthiopienne. M. Virey, d'après l'ouverture de l'angle facial, établit dans l'espèce humaine deux grandes sections, qu'il subdivise ensuite en races, d'après la couleur de la peau. Dans la première section, l'angle facial a de 85 à 90°; elle comprend, 1^o la race blanche (*arabe-européenne, celte-caucasienne*); 2^o la race balaise (*chinoise, kal-mouke-mongole, laponne-asiatique*); 3^o la race cuivrée (*américaine ou caraïbe*). La seconde section, dans laquelle l'angle facial est de 75 à 85°, renferme, 1^o une race brune foncée (*malaie ou indienne*); 2^o une race noire (*cafres, nègres*); 3^o une race noireâtre (*Hottentots, Papous*). M. Bory de Saint-Vincent, dans un ouvrage nouvellement publié (*Essai zoologique sur le genre humain*), prenant les cheveux pour base de la division, établit deux grandes sections : la première comprend les hommes à cheveux lis-

ses ; la seconde , les hommes à cheveux crépus. Chacune de ces deux sections renferme plusieurs espèces ; celle des hommes à cheveux lisses (létotiques) se subdivise en ceux de l'ancien continent, d'où les espèces *japétique, arabe, hindoue, scythique, sinique, hyperboréenne, neptunienne, australasienne* ; ceux du nouveau continent, d'où les espèces *colombique, américaine, patagone*. La seconde section, celle des hommes à cheveux crépus (ulotiques), renferme les espèces *éthiopienne, café, malienne, hottentote*.

On voit que jusqu'à présent, il en est des classifications des races humaines, comme de toutes les classifications en général, qu'elles sont si peu satisfaisantes, que les auteurs qui s'occupent de ce sujet, croient devoir en proposer de nouvelles. Nous suivrons ici celle qui a été adoptée par Blumenbach dans son ouvrage sur l'unité du genre humain. Il partage l'espèce humaine en cinq races : 1^o. race caucasienne ou européenne ; 2^o. race mongole ; 3^o. race malaie ; 4^o. race nègre ou africaine ; 5^o. race américaine.

La race caucasienne ou arabo-européenne comprend tous les Européens, à l'exception des Finnois & des Lapons ; elle s'étend de l'Asie occidentale jusqu'au fleuve Ob, la mer Caspienne & le Gange ; on la retrouve encore dans la partie septentrionale de l'Asie. Les principaux caractères de cette race sont les suivants : couleur blanche ; joues rosées ; cheveux bruns ou blonds ; visage ovale, droit ; traits peu saillants ; front uni ; nez étroit, légèrement arqué ou pour le moins bossué ; os des pommettes non saillants ; bouche petite ; lèvres mollement étendues, surtout l'inférieure ; menton plein & rond ; tête presque ronde ; bords alvéolaires bien arrondis ; dents incisives implantées perpendiculairement. Les plus beaux individus de cette race habitent les environs du Caucase (Géorgie).

La race mongole, désignée aussi sous le nom de *tartare*, comprend tous les Asiatiques, excepté les Malais de l'extrémité de la presqu'île andal du Gange, & les habitants de la partie occidentale de l'Asie. On en retrouve les caractères en Europe, chez les Finnois & les Lapons, en Amérique chez les Esquimaux, qui habitent depuis le détroit de Behring jusqu'au Groenland. Les individus de cette race se reconnaissent aux signes suivants : couleur jaune de la peau ; cheveux noirs, roides, peu fournis ; face large, nez & déprimée ; yeux séparés par un espace large et plat ; nez camus ; joues saillantes ; ouverture des paupières étroite & linéaire ; tête presque quadraugulaire ; les os du nez, ceux de la pommette & l'espace interorbitaire sur un même plan horizontal ; arcades sourcilières presque nulles ; narines étroites ; fosse maxillaire légèrement marquée ; menton peu saillant.

La race malaie se compose des insulaires de la

mer Pacifique, des habitants des îles Mariannes, Philippines, Molques, de la Sonde, & des indigènes de la péninsule de Malacca. Les caractères de cette race sont : couleur brune de la peau ; cheveux noirs, mous, épais, abondants & frisés ; nez ample, large & gros à sa pointe ; bouche grande ; sommet de la tête légèrement rétréci ; front un peu bombé ; mâchoire supérieure un peu portée en avant ; os de la pommette saillants ; bosses parietales très-prononcées.

La race nègre ou africaine, répandue dans toute l'Afrique, excepté dans ses parties septentrionales, se reconnoît aux caractères suivants : couleur noire de la peau ; cheveux noirs, crépus & laineux ; face étroite, saillante en bas ; front très-convergent, voûté ; nez épaté, se confondant presque avec les joues ; lèvres tuméfiées, surtout la supérieure ; mâchoires allongées ; menton retiré ; tête comprimée sur les côtés ; os de la pommette saillants en avant ; narines larges ; fosses maxillaires très-prononcées ; bords alvéolaires étroits & elliptiques ; dents incisives supérieures dirigées obliquement en avant ; mâchoire grande & forte ; crâne épais & pesant.

La race américaine, qui comprend tous les habitants de l'Amérique, excepté les Esquimaux, se reconnoît aux caractères suivants : couleur cuivrée de la peau ; cheveux noirs, droits, roides, peu abondants ; face large ; pommettes saillantes ; traits (vus de profil) saillants & fortement prononcés ; front court ; yeux enfoncés ; nez camus, mais prononcé ; tête intermédiaire entre la mongole & la géorgienne ; orbites profondes ; crâne léger.

Le point de physiologie qui nous occupe a fixé l'attention des philosophes sur cette importante question : savoir, s'il existe plusieurs espèces d'hommes, ou si l'espèce humaine en est une. Il est bien certain que si l'on ne considère l'homme que sous le rapport de la physique seulement, & comme formant un genre dans la classification des êtres, on seroit tenté d'admettre qu'il est susceptible de subdivisions ou espèces, subdivisions au moyen desquelles il y auroit une sorte de gradation qui conduiroit de l'espèce la plus parfaite (*homo sapiens Linn.*) au genre Orang. Si cependant on étudio l'homme sous le rapport des facultés intellectuelles & morales, on voit bientôt que les races ne constituent que des variétés d'une même espèce. On ne sauroit nier ces variétés, & les inductions que peut en tirer l'anatomie comparée se présentent de suite à l'esprit ; mais l'homme n'est point constitué tel par son organisation ; si on pourroit par celle-ci rendre raison des facultés intellectuelles, on ne sauroit s'expliquer pourquoi, comment, le passage de l'homme aux animaux les plus élevés dans l'échelle des êtres, se trouve si brusquement interrompu, que toute comparaison cesse d'être raisonnablement possible. Sans doute quelques animaux, pris individuellement, sont

susceptibles d'une perfectibilité & d'une éducation dont les résultats peuvent souvent avoir quelque chose de surprenant. Cette éducation se retrouve même dans des animaux d'un ordre tellement inférieur, qu'elle deviendrait en quelque sorte un argument qu'on pourroit opposer à ceux qui, voulant expliquer tout ce qui a rapport aux déterminations & aux actions, par les conditions organiques du système nerveux, posent en principe que *toute métaphysique dont l'anatomie & la physiologie ne sont pas les flambeaux, n'est pas digne du nom de science*. Mais cette supériorité à laquelle ces animaux ont pu parvenir, n'est elle-même que l'ouvrage de l'homme, & ils ne peuvent même rien faire pour la perfectionnement de leur espèce.

Si les conditions organiques ne suffisent pas pour expliquer tous les actes qu'on peut obtenir de certains animaux très-éloignés les uns des autres, & chez lesquels il n'y a nulle conformité d'organisation, elles sont tout aussi impuissantes pour rendre raison des actions de l'homme; ce dernier n'est tel (*homo sapiens*) que par son intelligence; cette intelligence, qui est le principe d'idées & d'aptitudes qu'on ne retrouve qu'en lui, vient modifier des affections, des penchans & des passions qu'il sembleroit au premier abord partager avec les animaux, mais qui ont cependant une source bien différente. Sous le rapport de ces idées, de ces aptitudes & de ces affections, il est le même partout. L'idée d'une puissance supérieure à lui, dans laquelle il voit la cause de la propre existence & de la conservation, ainsi que de ce qui l'environne; la connaissance du bien & du mal, fondée sur ce qu'il craint ou espère de cette puissance, & où les devoirs qu'il s'impose envers elle & envers ses semblables; un sentiment inné qui lui apprend que tout ne finit pas pour lui avec la vie; tels sont les principaux mobiles de ses actions. Sans doute les idées qu'il se forme du bien & du mal peuvent varier, mais les siens qu'il se propose sont toujours les mêmes; chez lui seul devient possible l'appréciation des actions, quant à leur moralité, & bonnes ou mauvaises, elles reposent sur une série d'idées qu'on chercheroit en vain chez les animaux.

Les races, dans le genre humain, ne constituent donc que des variétés; mais quant à l'homme, considéré sous le rapport le plus important, c'est-à-dire sous celui de l'intelligence, il forme une espèce à part dans la création, il est le même partout; & l'expression de races dont on le sert pour désigner les différences extérieures qui présentent, suivant les divers climats, doit être prise comme synonyme de variétés & non d'espèces. (L. J. RAMON.)

RACHE, f. f. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désignoit autrefois les maladies éruptives de la tête, surtout chez les enfans: cette expres-

sion est rarement employée aujourd'hui. (*Voyez* TRIGÈNE.) (R. P.)

RACHIALGIE, f. f. (*Path.*) *Rachialgia*, de *ῥαχίς*, rachis, & de *ἀλγος*, douleur. Douleur dorsale. Astruc a donné improprement ce nom à la colique métallique, parce qu'il pensoit que cette maladie avoit son siège dans la moelle épinière, ou plutôt dans les nerfs qui en naissent. Sauvages adopta ce nom dans la Nosologie. Le fait est qu'aucun malade atteint de cette colique ne présente de douleur dorsale. Le nom de *rachialgie* a été appliqué tout aussi improprement à la *maladie de Pott* par MM. Brera & Larrey, parce que dans la *carie vertébrale*, la douleur n'est pas le symptôme le plus constant, & qu'elle a lieu souvent d'une manière beaucoup plus marquée dans d'autres affections. (MÉRAT.)

RACHIALGITE, f. f. (*Path.*) *Rachialgitis*, dérivé de *ῥαχίς*, le rachis, & de *αἷμα*, douleur. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer l'inflammation de la moelle épinière. (R. P.)

RACHIDIEN, *en*, adj. (*Anat.*) *Rachideus*, qui appartient, qui a rapport au rachis. Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties; de là les diverses dénominations, 1^o, de *canal rachidien* ou *vertébral*; 2^o, de *trous*, de *ligamens rachidiens*; 3^o, de *prolongement rachidien de l'encéphale*, de la *meninge*; 4^o, d'*artères*, de *veines rachidiennes*; 5^o, de *nerfs rachidiens*. (*Voyez* pour les détails anatomiques, les mots RACHIS & RACHIDIEN dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RACHIS, f. m. (*Anat.*) *ῥαχίς* des Grecs, *frangit* par M. Chaussier, pour désigner la colonne vertébrale; *spina dors* des Latins.

Appuyé sur le sacrum en bas, le rachis soutient la tête sur son extrémité supérieure. Il présente trois courbures antéro-postérieures & une latérale. Il forme une colonne creuse fort irrégulière, quoique symétrique dans les moitiés latérales de la circonférence. Cette circonférence est vraiment prismatique & présente trois surfaces & trois bords. L'une est tournée en avant, les deux autres le sont en arrière & en dehors. Deux des bords sont latéraux, percés de vingt-quatre trous de conjugaison & hérissés d'une suite d'éminences qui sont les apophyses transverses, les apophyses articulaires & les tubercules *furarticulaires*; les premiers sont trop connues pour que je m'y arrête, je ne parlerai que des tubercules *furarticulaires*. Ces tubercules très-distincts, surtout derrière les apophyses articulaires des vertèbres lombaires, des dernières dorsales, ne sont véritablement pas évidens au cou. Mais comme tout le long du rachis ils donnent attache aux intertransversaires épineux, & qu'ils

ces os sont fixés par leur extrémité inférieure derrière les apophyses articulaires, il est évident que ces tubercules se montreroient là s'ils s'y montraient.

Le bord postérieur du prisme du rachis est formé par la suite des apophyses épineuses.

Sa cavité est un canal que la moelle épinière & ses membranes ne remplissent qu'en partie. Son extrémité supérieure est articulée avec la tête par une articulation peu mobile, l'inférieure avec le sacrum par une amphiarthrose solide, & repose sur cet os au-dessus de la moitié postérieure de l'articulation coxo-fémorale, & non pas à une distance plus ou moins grande par derrière, comme l'ont écrit plusieurs auteurs.

Vingt-quatre vertèbres qu'unissent deux grands ligaments communs antérieur & postérieur, vingt-trois fibro-cartilages intervertébraux, un ligament surépineux & des ligaments interépineux pour les dix-huit vertèbres inférieures, des ligaments jaunes, des faisceaux fibreux irréguliers autour des apophyses articulaires & entre les apophyses transverses, une synoviale entre chaque apophyse articulaire contiguë, des vaisseaux de sources différentes, telles sont, avec la moelle épinière, ses nerfs & ses membranes, les nombreuses parties que l'on trouve dans le rachis.

Les veines rachidiennes mériteroient seules de nous arrêter ici, parce qu'elles sont peu connues; mais nous renvoyons leur histoire au mot SIXUS VERTÉBRAUX, nom sous lequel on les désigne ordinairement. (Voyez SIXUS (lignes vertébraux) dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

(P. N. GARNY.)

RACHISAGRE, f. f. (*Pathol*) *Rachisagra*, de *ragra*, l'épine du dos, & de *agra*, prise, capture. On désigne sous ce nom une affection rhumatismale ou goutteuse, qui a son siège le long de la colonne vertébrale. Ce mot est peu usité. (Voyez RUMATISME dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

RACHITIQUE, adj. (*Pathol*) *Rachiticus*, *rachitide affectus vel detentus*, dérivé de *rachitis*. On appelle *rachitiques* ceux qui sont affectés de rachitis; on dit ainsi une affection, une constitution *rachitique*. On donne pareillement le nom de *rachitiques* aux enfants qui, sans être affectés d'un rachitis complet, en présentent quelques indices; & ces indices font pour l'ordinaire une tête volumineuse, un abdomen tuméfié, des membres grêles, & quelque courbure isolée des os. Cette courbure seule suffit même dans certains cas, pour appliquer à des individus la dénomination de *rachitiques*, surtout quand ils ont une figure flétrie, ridée comme dans la vieillesse.

(BACHETEAU.)

RACHITIS, f. m. (*Path.*) En latin *rachitis*,

dérivé du grec *ragra*, qui signifie l'épine, parce que dans cette affection l'épine dorsale est susceptible de se dévier, de se contourner: dénomination vicieuse sans doute, puisque la colonne vertébrale peut être déviée sans qu'il y ait rachitis, & vice versa. Cette maladie a aussi reçu les noms de *rachitisme*, de *chartre*, d'*ostéomalaxie*, de *maladie anglaise*, &c. La meilleure définition qu'on puisse donner du *rachitis*, c'est de dire qu'il consiste dans un ramollissement particulier ou général des os du corps humain. Cette maladie a été inconnue aux Anciens; Giffon passe pour en avoir été le premier historien.

I. De quelle nature est ce ramollissement des os, ou, en d'autres termes, quel est le dérangement qui le constitue? Beaucoup de médecins n'y ont vu qu'un vice primitif de nutrition; d'autres, le considérant comme une lésion symptomatique, l'ont fait dépendre de quelques lésions organiques des viscères contenus dans le crâne & dans l'abdomen. M. Portal, à qui l'on doit des recherches importantes sur le rachitis, n'y voit qu'une complication des scrofules, du scorbut & de la syphilis. Enfin, il en est qui ont expliqué le défaut de consistance des os & leur contorsion dans cette maladie, par un défaut de sécrétion ou de production du phosphate calcaire: cette opinion nous paroit la plus simple & la plus admissible, car l'absence du phosphate calcaire existe de fait dans le rachitis, que cette affection soit essentielle ou symptomatique; mais cette anomalie reconnait elle-même une cause première que plusieurs médecins rattachent aujourd'hui à l'irritation du cerveau & de la moelle épinière, & secondairement à une excitation des vaisseaux lymphatiques. Ces médecins appuient principalement leur opinion sur le développement du cerveau des rachitiques, & les douleurs vives qu'éprouvent les adultes.

Tous les os du squelette peuvent être atteints de rachitis, mais il y en a qui y sont manifestement plus exposés que d'autres; tels sont les vertèbres, les côtes, les os du bassin, ceux du crâne, & les os longs des membres inférieurs.

II. Le rachitis se développe fréquemment dans les contrées froides & humides, & se voit plus rarement dans les pays méridionaux, secs & bien aérés; il affecte de préférence les enfants faibles qui sont issus de parens scrofuleux, vénériens, qui ont été nourris d'aliments grossiers & indigestes dans leurs premières années. Dans un âge plus avancé, le scorbut, la syphilis, les scrofules y prédisposent ceux que ces maladies ont atteints. Il en doit être de même de certaines affections du cerveau & de la moelle épinière. Le rachitis est beaucoup plus commun dans l'enfance, la jeunesse, que dans l'âge consilant; néanmoins, ce dernier âge n'en est point exempt. D'un autre côté, Pinel a rapporté l'histoire d'un fœtus rachitique, qui prouve qu'avant même de naître, l'homme

peut être affecté de cette maladie. Tout porte à croire que le rachitis est héréditaire, quoiqu'on dise très-affirmativement le contraire dans divers ouvrages.

III. L'invasion du rachitis a lieu le plus communément depuis l'âge de six mois jusqu'à la troisième année inclusivement. Le mal commence presque toujours par des symptômes vagues qui appartiennent à toutes les maladies; bientôt l'enfant qui en est menacé se montre triste, apathique; la peau devient sèche, la figure boursée & décolorée; la tête & le ventre semblent accroître en volume, tandis que les autres parties du corps maigrissent & font ressortir davantage le gonflement natif des extrémités articulaires des os longs. La tristesse jointe à la maigreur, imprime à la figure l'aspect d'un âge plus avancé; les dents s'altèrent & tombent rapidement; les facultés intellectuelles sont généralement très-développées, quelquefois cependant il y a une sorte de stupidité. La maigreur fait des progrès rapides & dégenère bientôt en atrophie, qui, en certains cas, ne frappe qu'un seul côté; la fièvre lente s'allume, les os courts se tuméfient, les vertèbres se ramollissent; la colonne vertébrale se dévie, &c. La progression devenant de plus en plus difficile, le malade est dans une espèce d'inaction qui anéantit l'appétit & engendre une constipation des plus opiniâtres. On a cru long temps, d'après Fourcroy, que les os rachitiques étoient souvent chargés de phosphate de chaux, & qu'elles déposaient ce sel par le tressaillissement, mais cette assertion n'a point été démontrée par l'expérience. Dans les périodes subséquentes du rachitis, les os se déforment de plus en plus; la poitrine, le bassin & les membres perdent leur dimension & leur direction naturelles, & se contournent en divers sens, au point d'altérer les principales fonctions de l'organisme, comme la respiration, la circulation & la digestion; les tubercules qui accompagnent souvent cette affection purpurant, le dévoiement parait en même temps qu'un accroissement dans la fièvre lente. La mort enfin vient bientôt mettre un terme aux souffrances du malade, & souvent elle est déterminée par l'hydropisie ascite, crânienne ou thoracique, la carie, l'épilepsie, &c. Le rachitis n'est pas toujours accompagné du cortège formidable de symptômes que nous venons d'indiquer; il se borne souvent au seul vice de conformation soit des membres, soit de la poitrine, soit du bassin; & dans l'un ou l'autre de ces cas, il se termine souvent d'une manière heureuse, soit par le redressement complet des os, du moins par la diminution ou la cessation graduelle & successive des autres désordres organiques qui l'accompagnent. Cette solution désirable est souvent due à la révolution de la puberté.

On a divisé le cours du rachitis des enfans en trois périodes, mais cette division n'étant pas fondée sur la marche de la nature, & ne se re-

produisant pas d'une manière constante, est tout-à-fait inutile.

IV. Le rachitis des adultes que l'on a observé chez des individus de vingt, trente, quarante ans & plus, n'a pas la même marche que chez les enfans, & il n'est pas non plus accompagné de phénomènes exactement semblables. Communément la marche est plus rapide; il est annoncé par des douleurs vives que n'éprouvent pas les enfans; chez les adultes, le crâne ne présente point un accroissement de volume, & la tuméfaction du ventre ne contraste point avec l'atrophie des autres parties; d'un autre côté, il y a dans les os une friabilité singulière qu'on n'observe point dans le jeune âge. Enfin, le rachitis des adultes ne présente pas les mêmes chances de guérison que chez les jeunes sujets; on peut dire même, qu'en général il n'en présente aucune.

V. Après la mort des individus atteints de rachitis, on trouve dans le système osseux un grand nombre d'altérations diverses de forme & de texture: les os des rachitiques sont en général plus légers que dans l'état naturel, d'une couleur grisâtre, cendrée; la plupart ont perdu leur forme primitive, sont devenus raboteux & friables; le centre de chaque os est rempli par un liquide qui en pénètre le tissu vasculaire & cellulaire; la compressibilité & le défaut de résistance des os prouvent évidemment qu'ils sont privés d'une grande partie du phosphate de chaux auquel ils doivent leur solidité, & qu'ils sont plus ou moins réduits à leur parenchyme gélatineux. Au reste, on connoît peu la nature de la dégénération des os des rachitiques, parce qu'il ne parait pas que la chimie ait encore analysé ces os, ce qui, soit dit en passant, est assez surprenant. Les os longs éprouvent des courbures multipliées & souvent en sens inverse de l'action des muscles les plus puissans qui y sont attachés; ce qui démontre clairement que cette action musculaire n'est point une cause déterminante du rachitis. L'extrémité de ces mêmes os est communément plus volumineuse & plus spongieuse que dans l'état naturel. Le ramollissement des os du bassin & de la poitrine change presque totalement les dimensions de ces deux cavités: au bassin, c'est le détroit abdominal qui se trouve vicié, & spécialement dans son diamètre antéro-postérieur, par une dépression de l'arcade pubienne & une saillie du sacrum en avant. A la poitrine, l'extrémité sternale des côtes est tuméfiée, les clavicules sont plus courtes que dans l'état normal, l'extrémité antérieure de ces os est très-volumineuse, & le sternum, très-saillant en avant, entraîne par cela même une dépression des parties latérales de la poitrine & opère le redressement des côtes. Il résulte de cette vicieuse disposition un accroissement dans le diamètre antéro-postérieur de la cavité thoracique & une diminution dans son diamètre latéral; ce qui est justement le contraire de ce qu'on observe dans le bassin. Les

os du crâne ont plus d'amplitude qu'à l'ordinaire, mais ils sont amincis, & leurs articulations sont parfois disjointes. Quant à la colonne vertébrale, les courbures, suite du ramollissement, existent tantôt en avant, tantôt en arrière, plus souvent sur les côtés, quelquefois enfin elle est tordue sur elle-même. Les vertèbres sont affectées de ramollissement sans être atteintes de carie; le rachitis exerce de préférence les ravages sur leur partie spongieuse.

VI. D'autres altérations consécutives ou concomitantes se rencontrent aussi dans les cadavres des rachitiques; on y trouve les glandes mésentériques enflammées, tuberculeuses, ramollies, les pousseux parcellément tuberculeux & devenus le siège de diverses suppurations; le foie est quelquefois plus volumineux que dans l'état normal. Divers épanchemens séreux de l'abdomen, du crâne & de la poitrine, sont une suite assez fréquente du rachitis.

VII. Quoique le rachitis soit très-facile à caractériser, il a néanmoins beaucoup d'analogie avec plusieurs états pathologiques dont il importe de le distinguer. Dans l'*ostéo-jarcome*, par exemple, il y a aussi ramollissement des os, mais on observe de plus que dans la première de ces maladies, une transformation organique plus ou moins rapprochée du cancer des parties molles.

VIII. Bien que les os des adultes rachitiques soient très-fragiles, il ne faut pas cependant regarder cet état comme inséparable du rachitis, & confondre la *fragilité* des os avec cette maladie: elle en est distincte dans beaucoup de cas, & s'observe chez des individus qui n'ont jamais été atteints de rachitis. Ce n'est pas ici le lieu de parler de cet état pathologique singulier du système osseux, sur lequel M. Boyer a répandu beaucoup de lumière.

IX. Les nombreux traits de ressemblance qui existent entre les scrofules & le rachitis, ont porté plusieurs médecins à les considérer comme une seule & même maladie; mais s'il est vrai que ces deux affections se trouvent souvent réunies dans le même individu, il ne l'est pas moins qu'elles sont plus souvent indépendantes l'une de l'autre, & je n'en veux pour preuve, que le développement du rachitis chez les adultes, qui, dans cette circonstance, n'ont presque jamais présenté aucun signe d'affection scrofuleuse.

X. De ce que le rachitis peut reconnoître pour cause la syphilis, la gonorrhée, le scorbut, faut-il en conclure qu'il y a identité de nature entre ces maladies? non; cela autorise à dire tout au plus qu'il y a entrées un rapport de cause à effet; mais ce rapport n'est pas suffisant pour la classer dans la même catégorie & établir des variétés de rachitis sous les noms de *syphilitique*, *scorbutique* & *arthritique*, comme l'a fait autrefois M. Pott.

XI. De toutes les maladies des os, celle qui a le rapport le plus intime, je dirois l'identité la

mieux constatée avec le rachitis, c'est la gibbosité ou *maladie vertébrale* de Pott. Cette affection, en effet, commence toujours par le ramollissement des vertèbres; & si on excepte la carie, qui n'est pas une altération propre au rachitis, on retrouve dans cette affection tous les caractères du mal de Pott, & toutes les altérations de tissu qui en sont la suite.

XII. *Traitement.* On distingue dans le traitement du rachitis, deux sortes de méthodes curatives; l'une se compose de moyens hygiéniques ou prophylactiques, & l'autre d'agens médicaux ou pharmaceutiques.

XIII. Par la première méthode, on se propose de modifier la constitution de l'enfant, de prévenir le développement de la dégénération naissante du système osseux & de celle des scrofules, qui marchent souvent concurremment avec le rachitis. On peut y parvenir par l'application bien entendue des règles de l'hygiène. Ainsi, on fera habiter aux enfans des lieux élevés, sains & bien aérés; on les éloignera, s'il est possible, des villes; on aura soin qu'ils soient couverts de vêtements chauds qui les préservent dans toutes les saisons des variations atmosphériques nuisibles; on les nourrira d'alimens légers, faciles à digérer, principalement tirés des viandes blanches; on leur donnera pour boisson un vin pur & léger, ou de la bière de bonne qualité. On leur prescrira des exercices actifs ou passifs, selon les cas, en rapport avec leurs forces musculaires. On leur conseillera aussi des lits dont la couchette soit abondamment pourvue d'aromates; on devra leur prescrire avec plus de confiance les frictions sèches, ou mieux avec des flanelles imprégnées d'une décoction ou d'une teinture de plantes aromatiques. On a rejeté beaucoup trop exclusivement les moyens d'appui & de redressement qu'une mécanique ingénieuse présente pour modifier la mauvaise direction des os; il faut en faire usage comme d'agens secondaires, & non les rejeter. Il sera utile, par exemple, de soutenir par des tuteurs, les membres inférieurs courbés & affaiblis continuellement par le poids du corps; de les ramener même dans leur direction normale par une traction douce & habilement ménagée. Les tractions dans le sens inverse des courbures des os, les fortifient, & rendent plus faciles les exercices salutaires que nous avons indiqués.

XIV. La thérapeutique du rachitis se compose d'un grand nombre de moyens curatifs tour à tour proposés ou vantés outre mesure. Les uns conseillent les frictions irritantes avec des drogues toniques & volatiles, les vésicatoires rubéfiants, &c.; d'autres, en assurant que les vésicatoires n'ont fait qu'irriter inutilement les malades, ont proposé de les remplacer par des canthares & des moxas. Ces derniers conviennent spécialement dans les courbures limitées de la colonne vertébrale, qu'on appelle *gibbosités*, & dans la maladie de Pott, il h h

qui n'est qu'un point ou souvent qu'une période du rachitis. *Pouteau*, dans un Mémoire sur la maladie qui nous occupe, a célébré avec raison les bienfaits des moxas répétées. Tous les médecins connoissent les avantages qu'on a retirés des cautères. Les bains froids donnés d'abord à une température moyenne, puis successivement abaissée, nous paraissent plus propres à prévenir qu'à guérir le rachitis; peut-être même leur emploi, comme moyens curatifs, n'est-il pas exempt de graves inconvénients, tel que celui de supprimer ou de diminuer la température cutanée, & d'exciter des congestions morbifiques chez des individus déjà frappés d'une maladie grave.

Les amers & les antiscorbutiques réunis au mercure, ont été, comme on sait, très-vantés par M. Portal; & M. Salviade, l'un de ses élèves, en a confirmé les bons effets dans son *Précis d'observations pratiques sur les maladies de la lymphé*. La préparation favorite de ces médecins est le sirop dit de *Belet*, qui contient du nitrate de mercure, dans la proportion d'un gros sur une livre & demie de sirop, & qu'on administre à la dose d'une cuillerée à café, mêlée à une cuillerée à bouche de sirop antiscorbutique, ou dans une tasse d'infusion tonique de *houblon*, de *japonaise*, de *garance*, &c. Ce médicament est très-essicace & réussit très-bien, surtout quand le rachitis a une origine syphilitique, ou quand il est compliqué par la maladie scrofuleuse.

L'absence ou la soustraction du phosphate de chaux dans les os des rachitiques, a suggéré l'idée de leur administrer ce sel, ainsi que les phosphates d'ammoniaque & de soude. Mais cette indication, en apparence si simple, qui avoit séduit les médecins animés du désir louable de modifier l'organisme avec des compositions chimiques, n'a pas réalisé leurs espérances. Beaucoup de malades ont en vain pris du phosphate de chaux sans acquiescer plus de solidité dans le système nerveux. Il faut en excepter néanmoins les cas où l'administration de ce sel a été accompagnée par celle des médicaments toniques, comme le *quinquina*, les *eaux minérales ferrugineuses ou sulfureuses*, les préparations des plantes *crucifères*, la *serpentinaire de Virginie*, &c., qui conviennent spécialement dans une période avancée du rachitis.

La *garance* & l'*osmunde* (*osmunda regalis*) vantées par *Levet* & *Aubert* de Genève, comme une sorte de spécifique dans le traitement du ramollissement des os; l'émétique & les purgatifs pronés par *Deault*; la limaille de fer associée à la rhubarbe, regardée comme infallible par *Strack*; les bains de vapeurs loués par M. *Rapou* de Lyon, suggèrent des réflexions à la fois singulières & profondes sur l'action essicace des médicaments d'une nature si opposée, dans une même affection. Le succès de ces médicaments nous conduit, ainsi que les considérations précédentes, aux conclusions suivantes, par rapport à la thérapeutique du rachitis.

XV. Les bains, le régime doux, les antispasmodiques, les calmans, conviennent dans l'origine de cette maladie; dans la suite de son cours, elle réclame l'usage des toniques, & en particulier des eaux minérales *sulfureuses*, *ferrugineuses*, des infusions & teintures aromatiques, des antiscorbutiques. En beaucoup de cas, les préparations mercurielles lui sont applicables, comme le seul & véritable remède. Dans toutes les époques du rachitis, un air salubre, une exposition saine & élevée, le régime approprié que nous avons indiqué, sont indispensables à la guérison du rachitis. Certains moyens d'appui & de contention fournis par la mécanique, concourent au redressement & au rassermissement des os, & sont un supplément utile; enfin, les cautères, les moxas, la garance, l'*osmunde*, les purgatifs & les émétiques remplissent des indications spéciales dans la maladie dont il vient d'être question.

(BAICHETEAU.)

RACHITOME, f. m. (*Chir.*), dérivé de *ραχίς*, épine du dos, & de *τομή*, je coupe. Espèce de couteau très-fort, faisant partie des instrumens destinés à l'ouverture des cadavres, & dont le principal usage est, comme son nom l'indique, de couper le rachis. (R. P.)

RACHOSIS, f. m. (*Path. chirurg.*) *Pactus*, relâchement. On désigne sous ce nom le relâchement de la peau du scrotum ou des bourses. Ce relâchement qui, le plus ordinairement, n'est qu'une simple incommodité pour ceux qui en sont atteints, peut être néanmoins assez considérable chez certaines personnes pour qu'elles en soient incommodées. On a vu des individus, surtout ceux qui montent fréquemment à cheval, avoir les testicules froissés, excoriés & contus, par suite d'une aussi grande flaccidité.

L'emploi des répercussifs & l'usage habituel d'un suspensoir sont, en pareil cas, les moyens les plus convenables à employer pour prévenir les dangers qui pourroient être la conséquence d'un semblable relâchement. (R. P.)

RACINE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Radix*. On donne ce nom en botanique à la partie la plus inférieure d'un végétal, plongée ordinairement dans la terre, d'où elle tire sa nourriture. On emploie, en médecine, un grand nombre de *racines*, qui pour la plupart ont des propriétés essentiellement différentes; telles sont celles de gentiane, d'angelique, de guimauve, de jalap, d'ipécacuanha, de pyréthre, de ratanhia, de serpentinaire, &c. &c. (*Voyez*, pour les détails thérapeutiques, ces différents mots dans ce Dictionnaire.)

RACINE. (*Anat.*) Les anatomistes désignent aussi sous cette dénomination toute métaphorique, l'extrémité alvéolaire des dents, l'extrémité des nerfs

entinue avec l'encéphale. Ce mot n'exprime alors rien autre chose qu'une connexion de continuité; il n'exprime donc point que le nerf pousse du cerveau ou de la moelle épinière, comme un arbre ou une plante du sein de la terre où elle est fixée.

(P. N. GRADY.)

RACK ou **ARACK**. (Hyg.) Liqueur alcoolique distillée, que l'on obtient par la fermentation des fruits de l'*Aracca catechu*, comme son nom l'indique; ou de la distillation du riz fermenté. On n'est pas bien d'accord sur la substance d'où on l'extrait. Les uns en effet donnent encore ce nom à l'eau-de-vie faite avec le sucre; d'autres pensent que le rack est le résultat de la distillation du lait ou du petit-lait de jument. Cette liqueur est excitante & tonique. (Voyez *ARACK* dans ce Dictionnaire.)

RACKASIRA (Réfine ou banne de). (Mat. méd.) Réfine liquide produite par des espèces de courges qui croissent dans l'Inde (1). Elle est demi-transparente, d'un jaune-brun, devient fragile en se desséchant, & se ramollit par la chaleur.

Lorsqu'elle est parfaitement sèche, elle est inodore & d'une saveur amère. Ses propriétés paroissent être celles du baume de Copahu; mais en général, cette résine est fort peu connue.

RACLOIRE, f. f. (Hyg.) Petite lame en baine, en écaille, en acier, très-flexible, de six à huit pouces de long, sur quelques lignes de large, destinée à enlever l'épave de l'un qui recouvre la langue, particulièrement le matin. Cet enduit blanchâtre ou jaunâtre, qu'un état pathologique, le repos, ou une idiosyncrasie particulière peuvent produire, se fait surtout remarquer chez les individus gros mangeurs & dont les digestions sont pénibles: il est alors si abondant, que la rapidité en est obtuse, & que la bouche exhale une odeur fade & désagréable. L'usage de la *racloire*, en pareil cas, devient d'une nécessité absolue: on en ratisse à plusieurs reprises la surface de la langue, & lorsque les matières fabriques qui la recouvrent sont trop adhérentes pour pouvoir être enlevées à l'aide de cet instrument, il faut avoir recours au *grattoir* proprement dit, autre espèce de racloire, dont la forme a beaucoup de ressemblance avec celle d'un râteau sans dents.

Les personnes très-sensibles d'elles-mêmes, nettoient ainsi leur langue tous les matins, & par cette précaution, empêchent le tartre de s'accumuler sur les dents. (R. P.)

RADESZYGE. (Path.) Espèce de lèpre ou d'é-

léphantiasis, particulière aux pays du Nord. Le radzylge, endémique dans quelques parties de la Suède, en Norwège surtout, paroît avoir pour cause, non la dégénérescence d'aucune maladie, comme on l'avoit prétendu, mais bien l'extrême malpropreté & le mauvais régime des habitants de ces contrées: cette maladie est toujours fâcheuse, & très-souvent elle devient incurable & mortelle. Son traitement diffère peu de celui des autres lèpres; c'est du moins ce que nous apprennent les ouvrages des médecins du Nord (1), les seuls qui aient bien observé & décrit ce genre d'affection. (R. P.)

RADIAL, *le*, adj. & f. m. (Anat.) *Radialis*; qui a rapport au *radius*. On a donné ce nom à des muscles, à un nerf, à des vaisseaux & à un des bords de l'avant-bras & de la main.

Bord radial. On désigne quelquefois sous cette dénomination le bord de l'avant-bras & de la main qui correspond au *radius*.

Muscle radial antérieur. Il se porte obliquement en bas & en dehors; fixé par son extrémité supérieure à la tubérosité interne de l'humérus, il s'attache par l'extrémité opposée au-devant de la partie supérieure du second os du métacarpe. Couché sous la peau, & au-devant du rond pronateur & du fléchisseur sublime, il descend entre le long supinateur & le palmaire grêle jusqu'au poignet. Une gaine supérieure, des fibres charnues & un tendon inférieur, voilà les parties qui le constituent.

La gaine n'est qu'une partie de l'ensemble des cornes fibreux par lesquels les muscles de l'avant-bras s'insèrent aux tubérosités inférieures de l'humérus. Une lame antérieure, qui appartient à l'aponévrose brachiale, ou mieux qui n'en est qu'une petite portion, une lame postérieure commune au radial antérieur & au rond pronateur, une lame interne qui la sépare du palmaire grêle, composent la gaine qui forme le muscle supérieur.

Premier radial externe. Il est sous-cutané, recouvre immédiatement la plus grande partie du côté postérieur & externe du *radius*. Il s'étend de l'épitrachée, au-dessus de laquelle il s'attache, jusqu'à l'extrémité supérieure du deuxième os du métacarpe, où il est fixé par son extrémité inférieure, ainsi qu'un trapézoïde.

Second radial externe. Placé en dedans du précédent, qu'il suit, il s'étend de l'épitrachée à l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe, fixé à chacun de ces deux points par chacune des extrémités correspondantes.

Les deux radiaux ont une gaine ligamenteuse commune, des fibres charnues, & chacun un fort

(1) Voyez MURRAY, *Appareil. médicam.*, vol. VI, pag. 22.

(1) Voyez la *Monographie de l'épitrachée*, publiée en 1797.

tendon par en haut. Leur gaine est en arrière & en dehors formée par l'aponévrose antibrachiale; une lame externe cellulaire la constitue en dehors & les sépare du long supinateur; une lame ligamenteuse les sépare en avant du court supinateur; enfin une quatrième lame, ligamenteuse aussi, les isole de l'extenseur commun des doigts.

Nerf radial. Nerf ainsi appelé de ses connexions avec le radius. Il provient, par trois racines principales, des quatre derniers nerfs cervicaux & du premier dorsal. Dès sa naissance, il se porte en arrière & en dehors derrière le nerf cubital, entre les portions interne & moyenne du triceps brachial, contourne l'humérus en arrière & puis en dehors avec le musculaire externe, se glisse dans la gouttière externe de l'humérus, entre le brachial antérieur & le long supinateur qui le cache, & parvient sous le bord antérieur de ce muscle jusqu'à l'articulation radio-cubitale. De ce point il se dirige en bas, en dehors de l'artère radiale, toujours couvert par le long supinateur, reposant sur le fléchisseur du pouce. Mais parvenu vers le carré pronateur, le radial se détourne en dehors, passe entre les tendons du long supinateur & du premier radial externe, descend sous-cutané entre la peau & les muscles long abducteur & court extenseur du pouce, desquels il croise la direction.

Dans ce long trajet, il donne d'abord un rameau musculaire au grand dorsal, des rameaux aux triceps, dont un se prolonge entre les trois portions de ce muscle jusqu'à l'ancône; près du long supinateur un long rameau cutané qui descend le long du radius jusqu'au pouce en distribuant ses filets à la peau dans toute son étendue; près du coude quelques rameaux au long supinateur au premier radial externe; près du col du radius une grosse branche musculaire qui descend entre le long supinateur, les radiaux externes, tous les muscles épicondylaires d'une part & le court supinateur d'autre part, jusqu'au milieu de la largeur du dos de l'avant-bras. Cette branche donne des rameaux à tous les muscles qui l'avoi-sinent, & parmi eux un rameau interosseux postérieur qui descend sur le ligament de ce nom, jusque derrière le carpe, sous les tendons extenseurs des doigts & derrière le métacarpe, où il se ramifie & va s'anastomoser dans les muscles interosseux avec les filets de la branche palmaire profonde du nerf cubital.

Après s'être en quelque sorte partagé en deux branches égales en faveur des muscles postérieurs de l'avant-bras, le nerf radial se prolonge jusque vers le poignet & se divise en deux rameaux, dont l'un se porte au pouce, se distribue aux deux côtes de ce doigt & au côté voisin de l'indicateur, & dont l'autre se porte aux côtés correspondans de l'indicateur & du médius. Ces rameaux communiquent souvent avec le musculéo-cutané, avec

le cubital, en formant des arcades nerveuses sur le dos de la main. Les collatéraux dorsaux qu'ils fournissent aux trois premiers doigts, s'unissent aussi très-souvent par arcades jusqu'au bord des doigts sur le dos de ces organes, & les uns & les autres se distribuent à la peau & aux parties sous-jacentes.

L'artère radiale (arteria radialis), ordinairement plus petite que la cubitale, se porte obliquement en bas & en dehors jusqu'au poignet, pour passer derrière le carpe & pénétrer dans la paume de la main par le premier espace interosseux. Tout le long de l'avant-bras elle repose devant le court supinateur, le rond pronateur, le fléchisseur sublime, le long fléchisseur du pouce; le carré pronateur, derrière le long supinateur & le grand palmaire contigus, & vers le bas du membre, derrière l'aponévrose & la peau. D'abord éloignée du nerf radial, elle s'en rapproche peu à peu pour s'en écarter de nouveau au bas de l'avant-bras & descendre dans l'étroit intervalle que lui laissent les tendons du long supinateur & du grand palmaire.

Au poignet elle se dévie pour se glisser sous les tendons des muscles long abducteur & court extenseur du pouce, parvient au tendon du long extenseur du même doigt, s'engage aussitôt dans le premier espace interosseux, passe à travers un anneau fibreux toujours ouvert entre le carpe & l'extrémité supérieure des deux premiers os du métacarpe, & se déploie en arcade au-devant des os du métacarpe, de leurs gaines fibreuses derrière la masse des parties molles qui remplissent la paume de la main, enfin elle s'anastomose avec la cubitale.

Dans ce long trajet, l'artère radiale en produit beaucoup d'autres. Ce sont : à l'avant-bras, la *récurrente radiale, antérieure*, des rameaux musculaires variables de la plupart des muscles voisins; vers le poignet, la palmaire superficielle, rameau d'union avec la cubitale; au poignet, les collatérales du pouce, les artères du carpe & du métacarpe; dans la main, de nouvelles collatérales du pouce & de l'index, & aussi des rameaux supérieurs, inférieurs, antérieurs & postérieurs pour les parties voisines, lesquels s'anastomosent souvent avec des divisions de la cubitale, & forment les perforantes qui s'en vont jusqu'au dos de la main & vers les muscles interosseux.

Veines radiales. Les unes sont sous-cutanées, les autres profondes.

Il n'y en a souvent qu'une sous-cutanée. Elles sont à peu près le trajet de l'artère du même nom. Quant aux veines profondes, elles l'accompagnent très-exactement. (P. N. GARDY.)

RADIANT, *xx*, adjectif. (*Physiq.*), dérivé de *radiare*, rayonner. Qui lance ou envoie des rayons de lumière.

RADIATION, f. f. (*Physiq.*) *Radiatio*. Action de lancer des rayons, que l'on attribue aux corps lumineux & aux corps chauds.

RADICAL, adj. (*Chim.*) *Radicalis*. Mot à mot, qui est le principe, la racine ou la base de quelque chose. Plusieurs chimistes ont donné ce nom à la substance qui paroit faire la base essentielle d'un acide. Ainsi, à l'époque où l'on croyoit à tort que les acides étoient formés d'oxygène & d'un ou de plusieurs corps simples, les différents corps qui s'y trouvoient combinés prenoient le nom de *radicaux*, & l'on disoit : le *soufre*, le *phosphore*, l'*arsenic*, &c. &c., sont les *radicaux* des acides sulfurique, phosphorique, arsenique, &c. Aujourd'hui que l'on fait que divers corps unis deux à deux ou trois à trois, peuvent former des acides, il n'existe plus de *radical*, & ce mot est à peu près banni du langage de la chimie moderne. (*Voyez* **RADICAL** dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

RADICAL. (*Physiol. Thérapeut.*) Quelques physiologistes ont encore donné ce nom à un fluide qu'ils supposent être caché dans l'économie & être le principe de la vie, & dont l'épuisement amène la mort. Ils ont aussi appelé *radical*, le fluide qui environne & nourrit le germe de tout animal. *Humidum radicale*, *humidum primogenitum*. (*Voyez* **PRINCIPÉ VITAL**.)

En thérapeutique, ce mot a un sens mieux déterminé, & par les expressions de *traitement radical*, de *cure radicale*, on désigne toute espèce de traitement qui guérit une maladie en détruisant sa cause. La cure radicale en cela diffère essentiellement de la cure palliative. (*Voyez* le mot **TRAITEMENT** dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RADICAUX (Jours). (*Path.*) Synonyme de jours critiques, suivant quelques auteurs.

RADIÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Radiatae*. Famille nombreuse de plantes pour la plupart herbacées, dont les fleurs composées ou synanthérées, sont souvent très-grandes, & présentent comme caractère un disque entouré de rayons. (*Voyez* pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.)

Comme toutes les composées, les radiées sont amères & toniques; mais leur action dans l'économie dépend entièrement de la plus ou moins grande quantité d'huile volatile ou de principe résineux que contiennent leurs semences. Les unes en effet, comme l'*aunée*, certains *tussilages*, dans lesquelles cette huile essentielle est peu abondante, sont stomachiques, toniques; d'autres, comme l'*arnica montana*, sont douées de propriétés excitantes très-prononcées. Plusieurs radiées sont fébrifuges (la *canomille*), antihelminthiques (la *matricaire*). Quelques-unes sont employées

comme emménagogues (la *maroute*, le *souci*); d'autres enfin, comme la *plérmique*, la *pyréthre*, sont des sternutatoires & des fialogogues très-énergiques.

On fait usage en médecine de quelques-unes des plantes de cette famille qui nous offre encore pour l'embellissement de nos jardins, les dahlias, les chrysanthemum, la reine-marguerite, l'hélianthe ou soleil (*helianthus annuus*), &c., si remarquables par l'élégance de leurs formes & l'éclat de leurs couleurs. (R. P.)

RADIO-CARPIEN, adj. (*Anat.*) *Radio-carpianus*; qui a rapport au radius & au carpe. Les anatomistes ont donné ce nom à l'articulation des os du carpe avec ceux de l'avant-bras; articulation qui résulte de la jonction des os scaphoïde, sémi-lunaire & pyramidal, avec la face inférieure du radius & du fibro-cartilage qui se trouve au-dessous du cubitus.

RADIO - CARPIENNE TRANSVERSALE PALMAIRE. Nom sous lequel M. le prof. Marjolin désigne une branche de l'artère radiale.

RADIO-CUBITAL, adj. (*Anat.*) *Radio-cubitalis*. Mot à mot, qui a rapport au radius & au cubitus: nom commun aux deux articulations des deux os de l'avant-bras entr'eux.

RADIO-MUSCULAIRE, adj. (*Anat.*) *Radio-muscularis*. On a donné ce nom à quelques rameaux de l'artère radiale.

RADIO-PALMAIRE, adjectif. (*Anat.*) *Radio-palmaris*. M. Chaussier appelle ainsi l'artère superficielle externe de la paume de la main.

RADIO-PHALANGETTIEN DU POUCE, adj. & sub. maf. *Radio-phalangettianus pollicis manus*. M. le prof. Chaussier a donné ce nom au muscle long fléchisseur du pouce.

RADIO-SUS-PALMAIRE, adj. subst. m. (*Anat.*) *Radio-suprà palmaris*. Le même anatomiste désigne sous ce nom une portion de l'artère radiale. (*Voyez* ces différents mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RADIS, sub. m. (*Hyg.*) *Raphanus sativus*. Plante de la famille des Crucifères & de la tétrastémie filiqueuse du système sexuel, dont on reconnoît deux variétés principales (le *radis* proprement dit & la *petite rave*), que l'on a toujours beaucoup plus employées comme aliment que comme médicament. Ces deux plantes remarquables par la forme de leurs racines, globuleuses, tubéreuses, arrondies dans l'une, fusiformes, grêles & allongées dans l'autre, sont cultivées en

abondance dans les jardins potagers & les champs, parce qu'on en fait une grande consommation, particulièrement dans les villes. Pris modérément, le radis & la rave excitent l'appétit; ainsi les mange-t-on habituellement avec un peu de sel au commencement des repas. Nous dirons cependant qu'en général ces fortes d'alimens sont difficiles à digérer, qu'ils déterminent souvent des éructations férides, & cette raison suffit pour que les personnes délicates, dont l'estomac est pareilleux, s'abstiennent d'en manger.

Le suc de ces deux plantes, mêlé avec du miel ou réduit en sirop, est autrefois employé comme antiscorbutique, incisif & diurétique: depuis longtemps on a abandonné ces fortes de préparations, & aujourd'hui le radis & la rave sont spécialement réservés pour l'usage diététique.

RADIS NOIR. (*Bot.*) *Raphanus niger*. Autre variété de radis, plus connue sous le nom de *raisin cultivé*. (Voyez l'article *RAISIN* dans ce Dictionnaire.) - (*R. P.*)

RADIUS, f. m. (*Anat.*) Mot latin francisé. On appelle ainsi l'os externe de l'avant bras, parce que tournant sur lui-même on l'a comparé au rayon d'une roue. Il a deux extrémités renflées, un corps légèrement prismatique.

L'extrémité supérieure, très-petite, est creusée en haut d'une fossette superficielle, cylindrique dans la circonférence, portée par un col de même forme oblique en bas & en dedans, ou à peu près vertical. A l'endroit où il s'unit avec le corps de l'os, il offre une tubérosité *radiale* très-distincte. L'extrémité inférieure, beaucoup plus grosse que la précédente, est quadrilatère dans la circonférence & concave en dessous; elle présente en dedans une apophyse styloïde, & au-devant une gouttière pour un tendon; en dedans, une petite excavation radio-cubiale, tapissée d'un cartilage diarthrodial qui s'articule avec l'extrémité inférieure du cubitus; en arrière, deux paires de gouttières séparées par une crête radiale très-prononcée; en bas, une cavité divisée en deux par une petite faillie fibro-cartilagineuse.

Le corps du radius a une surface antérieure creusée en gouttière, une postérieure généralement convexe & marquée de quelques lignes, une surface externe arrondie, portant, vers le milieu de la longueur, une forte empreinte musculaire: un bord bien distinct s'étend en dedans la face antérieure d'avec la postérieure; les deux autres sont mal formés & peu visibles. (*P. N. Goss.*)

RADSYGÉ. *Radssgin.* (*Pathol.*) Espèce de lèpre ou d'éléphantiasis. (Voyez *RANISSE* dans ce Dictionnaire.)

RAFRAICHISSANT, *ra*, *adj.* (*Mat. méd. Thérap.*) En latin *refrigerans*. On appelle *rafraichissant*, les médicaments qui ont la propriété d'é-

teindre la soif, symptôme fort incommode dans un grand nombre de maladies; ils diminuent en même temps la tension & l'irritation des parties enflammées & irritées de diverses manières dans les affections appelées *biliennes*, *atoniques*, *adynamiques*, &c. Ces médicaments s'administrent presque toujours sous la forme de potion, de bolus, ou de tisane, sans doute parce que l'eau, qui est l'excipient de ces préparations, est le plus simple & le meilleur peut-être des rafraichissans. L'action des rafraichissans se rapproche beaucoup de celle des médicaments appelés *délayans*, *refrigerans*, *tempérans*, &c. (Voyez ces mots.)

En thérapeutique, on a donné le nom de *méthode rafraichissante*, à celle qui a pour but l'union ou la propriété des médicaments qualifiés de *rafraichissans* appliqués à la curation des maladies. Un grand nombre d'entr'elles peuvent être guéries par la méthode dite *rafraichissante*, fort vantée par les médecins hippocratiques on expellans.

(BAICHET.)

RAGE, f. f. (*Path.*) En latin *rabies*, en grec *lyssa*. C'est le nom qu'on a donné à un ensemble formidable de phénomènes morbides qui se développent spontanément chez certains animaux, mais qui, chez l'homme, sont le résultat de la morsure de ces mêmes animaux enragés. La dénomination de *rage* vient évidemment de ce que les animaux atteints de cette maladie sont en proie à une fureur convulsive très plus violente.

1. *Synonymie.* On a aussi appelé pendant longtemps, & on appelle même encore la rage, *hydrophobie*, parce que l'un des symptômes les plus saillans de cette affection était l'horreur des liquides; mais comme ce symptôme existe dans d'autres maladies, & qu'il n'est pas constant dans la rage, on considère maintenant l'hydrophobie, appelée *symptomatique* par quelques auteurs, comme une affection distincte de la rage provenant de la morsure des animaux enragés. (Voyez *HYDROPHOBIE*.)

Outre les noms tout grecs que les médecins de l'antiquité ont donnés à la rage, Fothergill l'a appelée *angine spasmodique*; Reich, *fièvre nerveuse*; Baumes, *toxicose rabique*; Girard, *tétanos rabien*. D'autres ont joint au mot *rage* un adjectif propre à la caractériser: de là les dénominations de *rage contagieuse*, *canine*, *traumatique*, *communiquée*, &c.

II. La vraie cause de la rage est inconnue; on sait seulement qu'elle est produite par la morsure des animaux enragés, & particulièrement du chien, le plus exposé de tous à la rage spontanée. On a admis dans cette maladie, comme dans beaucoup d'autres, l'existence d'un virus déposé dans la plaie faite par les dents de l'animal, & auquel la salive & les mucosités de la bouche servent de véhicule; mais il est évident que ce virus n'est qu'une entité supposée pour expliquer l'action d'une cause mor-

bifique ignorée. On a cru à tort que la rage se développoit plus particulièrement pendant les chaleurs excessives & les froids rigoureux, puisqu'on des recherches exactes on a prouvé que les mois de *mars*, d'*avril*, de *mai* & de *septembre* étoient les plus favorables au développement spontané de cette affection.

L'observation a également démontré que les climats très-chauds & très-froids n'étoient pas plus susceptibles que les saisons, d'engendrer cette maladie; plusieurs contrées de l'Orient, comme l'*Égypte*, la *Syrie*, l'*île de Chypre*, quelques régions de l'*Inde*, de l'*Amérique méridionale*, en sont presque entièrement exemptes, d'après le témoignage des voyageurs, tandis qu'elle fait de grands ravages dans les contrées tempérées de l'*Europe*. D'un autre côté, il est certain qu'on voit très-rarement la rage dans les provinces les plus septentrionales de l'*Empire russe*, & qu'elle s'observe souvent, au contraire, dans la *Lithuanie*.

Enfin, l'expérience n'a pas davantage confirmé d'autres opinions hypothétiques sur les causes communes de la rage, comme celles des médecins qui attribuoient cette maladie au rut des animaux, à la disette des aliments & des buissons, ou à la mauvaise qualité des uns & des autres, au défaut de transpiration sensible des chiens, &c.

III. Dans les climats, les loups, les renards, les chiens & les chats sont les animaux les plus exposés à la rage spontanée. Cette maladie se développe très-rarement, & par une sorte d'exception, sur les autres animaux domestiques, comme le bœuf, le cheval, l'âne, le porc, le coq, &c. Les premiers sont aussi ceux qui la communiquent à l'homme & aux autres animaux; & il est à peu près démontré que les seconds, tous herbivores, ne jouissent point de la faculté d'opérer cette fatale transmission. La rage se propage par des morsures & non par des plaies, piqûres ou égratignures faites avec certaines parties du corps (autres que les dents) dont les animaux sont armés pour leur défense.

On n'a pas de preuves certaines que l'homme ait communiqué la rage à ses semblables; nous ne connoissons qu'un seul fait authentique (rapporté par MM. Breschet & Maguodie) propre à démontrer la propriété contagieuse de la salive de l'homme enragé sur des animaux vivans; & un grand nombre d'autres lui sont diamétralement opposés: dans le cas précité, c'est par la voie de l'inoculation qu'on est parvenu à produire la rage. La plupart des exemples que les auteurs ont recueillis pour prouver que cette maladie pouvoit se communiquer d'homme à homme, doivent être rapportés à l'hydrophobie causée par la terreur qu'inspirent les enragés.

IV. On doit également rapporter à l'hydrophobie symptomatique du tétanos, ou bien à l'hydrophobie traumatique non contagieuse, ces histoires très-douteuses de rage produite par les mor-

sures d'animaux furiens mais non enragés, & par l'homme lui-même dans un accès de colère, & particulièrement celles que nous ont transmises Pouteau, Mangel, Malpighi, Lecat, Zuinger, &c., que notre confrère M. Villerme a cités dans son savant article RAG de son *Dictionnaire des sciences médicales*.

V. Dans le genre *Canis*, la rage se reconnoît aux phénomènes suivans: l'animal est triste, recherche la solitude, refuse les aliments & les boissons; il s'agite, fuit la maison de son maître, la tête basse & la queue appliquée contre les jambes. Sa langue est souvent pendante & la gueule pleine d'écume; la marche vagabonde annonce qu'il n'a plus de repos; la soif le consume, & une invincible aversion l'éloigne des liquides, dont le seul aspect lui cause des frissonnemens convulsifs; la fureur qui l'agite par momens le porte à se jeter sur tous les êtres qu'il rencontre; son maître, qu'il chérit ordinairement, même quand il en est frappé, n'est point épargné. La résistance ne fait que l'irriter, ainsi que la vue de tous les corps brillans qui réfléchissent les couleurs. La voix du chien devenue rauque, au lieu d'aboiement, ne fait entendre qu'un murmure qui effraie même les individus de son espèce. Après avoir erré pendant quatre ou cinq jours en proie aux convulsions de la rage & de la fureur, il succombe à la suite de quelques redoublemens rapprochés de son mal. Les préludes de la rage qui se confirme pas ont reçu le nom de *rage-mue*: celle-ci n'est ni contagieuse ni transmissible.

Plusieurs des symptômes très-notables que nous venons d'indiquer peuvent manquer dans la rage: ainsi, on a vu un chien ou des loups atteints de cette maladie, boire ou manger, traverser des rivières, ne mordre personne, &c. D'autres sont atteints d'une maladie particulière à l'espèce canine, qui les empêche de boire & de manger, & leur donne même des accès de fureur qui peuvent en imposer pour la rage, ou modifier celle-ci de manière à inspirer une fausse sécurité.

D'après ce que nous venons d'énoncer, on voit que la rage spontanée présente beaucoup d'obscurité, & qu'elle n'a pas de symptômes certains. Quant à la rage communiquée, tous les doutes sont levés quand on a la certitude que l'animal qui a communiqué la maladie en est mort lui-même, ou qu'il l'a transmise à d'autres individus qui y ont également succombé.

Chez tous les mammifères, les symptômes de la rage sont à peu près les mêmes; ils varient seulement en raison du caractère & des habitudes des animaux: ainsi, l'un témoigne sa fureur en sautant du pied, l'autre en agitant les cornes, un troisième en secouant la tête & l'encolure; mais tous ont horreur des liquides, éprouvent des frémissemens convulsifs, ont le regard farouche, les yeux brillans, la bouche écumeuse, le maintien furieux & continuellement agité, &c.

La rage communiquée aux animaux du genre *Canis*, ne se développe guère que vers le quarantième jour, quelquefois plus tard; des faits ont même prouvé qu'il falloit quelquefois à cette maladie plusieurs mois d'incubation.

VI. C'est également du trente au quarantième jour de la morsure d'un animal enragé, que l'homme est atteint de la rage; néanmoins, comme chez les animaux, l'incubation de cette maladie peut durer plusieurs mois, de même qu'on l'a vue, en certaines circonstances, ne pas dépasser quinze jours. Quant aux faits, pourant assez nombreux, dans lesquels la rage se seroit déclarée presque immédiatement à la suite de la morsure, on bieu, au contraire, plusieurs années après, tous font inexacts, ou entachés d'un merveilleux qui les rend peu propres à servir de base à des opinions scientifiques.

Diverses causes accidentelles peuvent hâter le développement de la rage chez l'homme; telles sont : l'influence de la chaleur solaire, les affections morales profondes, la terreur causée par les funelles suites du mal que redoute celui qui a été mordu. Les excès en tout genre peuvent produire les mêmes résultats, ainsi qu'une irritation ébri-mique ou mécanique sur les plaies cicatrisées de ceux qui ont été blessés. Toutefois la plupart de ces accidens déterminent plus souvent l'hydrophobie proprement dite que la rage; & c'est certainement à la première de ces deux affections qu'il faut rapporter la plus grande partie des faits exacts ou merveilleux dont nous avons parlé.

Dans ce que les auteurs ont appelé la première période de la rage, le malade ressent presque toujours d'abord une douleur plus ou moins vive, soit dans les cicatrices des plaies, soit dans les parties environnantes; mais quelquefois, au lieu d'un sentiment de douleur, c'est une chaleur, un frémissement plus ou moins vif qui s'étend aux organes voisins; d'autres fois enfin, il n'y a ni sensation désagréable, ni douleur, ni gonflement, ni ulcération dans les cicatrices. Bientôt la tête devient lourde, pesante, le sommeil est troublé par des rêves désagréables, ou bien il y a insomnie; les fonctions cérébrales s'altèrent momentanément, ou se trouvent comme altérées; la sensibilité générale s'accroît, les yeux deviennent brillants, se déborent à la lumière; l'inquiétude & l'agitation s'emparent du patient, que la crainte inspirée par une si horrible maladie, ne tarde pas à jeter dans une mélancolie profonde; communément il n'y a que peu de désordres dans les fonctions digestives & circulatoires. Tels sont les pré-ludes qui ne précèdent que de quelques jours la seconde période de cette maladie, ou la rage confirmée.

Celle-ci s'annonce par le frisson hydrophobique, qui est causé non-seulement par la vue de l'eau ou de quelque autre liquide, mais encore par

leur agitation, celle de l'air, l'aspect des corps brillans ou transparents. Lorsqu'on approche un vase rempli de liquide des lèvres du malade, il frissonne, rejette le vase avec effroi; la gorge & la poitrine éprouvent un serrement douloureux & spasmodique; les yeux s'ouvrent, tout le corps est agité de sanglots, de lulsications & de convulsions qui sont parfois d'une violence extraordinaire, & que la seule pensée des liquides peut renouveler. Cette horreur des liquides n'est pas continue; elle cesse par intervalles & permet au malade de boire, mais revient bientôt après. On a vu des individus qui éprouvoient à peine; des auteurs même ont prétendu qu'elle n'étoit pas un symptôme constant de rage chez l'homme. Une fois inextinguible, une ardeur brûlante, tourmentent les malheureux oragés, qu'une invincible horreur éloigne des boissons capables de les soulager : une bave écumeuse inonde leur bouche dans les momens d'agitation. Mais rarement ils éprouvent l'envie de mordre. Tout ce qu'on a dit du danger qu'il y avoit à les approcher est controuvé : il semble au contraire que l'homme atteint de rage devient plus sensible & plus affectueux dans l'intervalle des accès; très-rarement il entre en fureur. L'excitation cérébrale de la première période augmente encore dans celle-ci; les yeux sont étincelans; l'ouïe, devenue plus fine, est aux aguets & éprouve de continuels balancements; les malades recherchent l'obscurité pour éviter l'action désagréable de la lumière, l'insomnie redouble par l'effet de la terreur. Cette terreur, quoi qu'on en ait dit, cause rarement du délire, & seulement vers la fin de la maladie.

Si on excepte la difficulté notable que les malades éprouvent dans la déglutition, les voies digestives ne présentent aucun désordre dans cette période de la rage, non plus que les voies circulatoires.

La voix s'altère & devient rauque vers la fin de la maladie, mais n'éprouve aucune des métamorphoses bizarres qu'on s'est plu à lui attribuer, comme celles d'imiter les hurlemens des loups, les aboiemens des chiens, &c.

L'homme succombe ordinairement à la rage, le cinquième, sixième ou huitième jour de l'invasion de la maladie, ou le troisième, quatrième ou cinquième jour de l'hydrophobie. Dans les derniers momens, les spasmes de la poitrine, les mouvemens convulsifs redoublent, la respiration devient stertoreuse, l'intelligence s'anéantit & la vie s'éteint. Pendant le cours de la maladie il se manifeste, suivant un médecin italien (*Murochetti*), des pustules de chaque côté du frein de la langue; ces pustules sont, suivant lui, un signe certain de la rage.

La rage est une maladie aiguë qui ne passe jamais à l'état chronique; elle n'est point non plus intermittente; les faits qu'on a cités pour établir l'opinion

l'opinion contraire, doivent encore être rapportés à des attaques d'hydrophobie causées par la terreur ou tout autre état morbide primitif.

VII. Les phénomènes produits par le tétanos, la morsure de la vipère, l'épilepsie, n'ont qu'une ressemblance fictive avec ceux de la rage : la seule hydrophobie spontanée ou traumatique peut être confondue avec cette affection dont elle diffère, comme nous l'avons vu, par son origine, son cours & ses effets.

VIII. Il est à peu près impossible d'établir le degré de gravité de la rage d'après l'espèce des animaux enragés, leur force, & la grandeur ou la nature des morsures de ces mêmes animaux. M. Portal a bien prouvé, à notre avis, que l'intensité des symptômes de cette maladie ne répond ni au nombre des morsures, ni à la force des personnes mordues. Il n'est pas moins difficile de distinguer les morsures capables de produire la rage, de celles qui ne sont suivies d'aucun effet fâcheux ; on sait seulement que les plaies faites à travers les vêtements sont moins dangereuses que les autres, & qu'il n'en résulte souvent aucun accident.

Tous les faits irréprochables recueillis jusqu'à ce jour, prouvent que la rage confirmée est incurable.

Quant au pronostic de la rage lorsqu'elle n'est encore qu'à son incubation, il doit être d'autant plus favorable, qu'on a porté plus promptement secours au malade. On ne sait pas d'ailleurs combien de temps après les morsures des animaux enragés, on peut encore souffrir les blessés à cette épouvantable affection : dans tous les cas, il faut toujours se hâter de recourir aux moyens préventifs dont nous parlerons plus bas, sinon immédiatement après l'accident ; du moins dans un espace de temps très-court.

IX. On a supposé plutôt que démontré qu'il existoit dans la rage un *virus* ou principe délétère & contagieux qui est considéré comme l'élément propagateur de cette horrible maladie. Le besoin d'expliquer une marche si prompt des accidents si terribles, justifie en quelque sorte les médecins d'avoir créé un agent morbifique spécial, en attendant une explication plus exacte & plus démonstrative. Cette explication, à la vérité, seroit tout-à-fait inutile, nuisible peut-être, s'il étoit vrai, comme on l'a prétendu à plusieurs reprises, que la rage chez l'homme n'est que le résultat d'une imagination frappée, terrifiée par l'aspect effrayant & le sort funeste des animaux enragés ; mais une triste expérience a fait malheureusement justice de cette hypothèse, en donnant la preuve que des individus mordus par des chiens qu'ils ne favoient pas enragés, le sont cependant devenus, ainsi que des enfans au berceau, qui n'avoient aucune conscience du danger qui les menaçait. On n'a pas été plus heureux, à notre avis, lorsqu'on a voulu expliquer, au moyen d'une simple irritation produite par la morsure, la gravité

de la rage. En effet, une irritation, quelle qu'elle soit, ne peut déterminer de pareils effets, à moins de lui supposer une action morbifique toute spéciale : alors, nous le demandons, en quoi cette action diffère-t-elle du virus ?

Le principe morbifique (quel qu'il soit) qui produit la rage, déterminant les mêmes phénomènes chez un grand nombre d'individus, & pouvant être transmis d'un animal à un autre par l'inoculation de la salive de l'individu malade, il est évident qu'on a été fondé à considérer ce principe comme un agent uniforme éminemment actif, délétère, contagieux ; mais l'activité de cet agent qu'on a décoré du nom technique de *virus*, n'est pas telle que l'ont prétendu certains auteurs en s'appuyant sur des faits douteux ou controuvés. On ne croit plus aujourd'hui que le pauvre d'un vil habit, la lame rouillée d'un coureau de chasse, puissent transmettre la rage plusieurs mois, plusieurs années après avoir été en contact avec la bave d'animaux enragés. Il est très-probable que la faculté contagieuse de la rage cesse avec la vie de l'animal qui en a été affecté ; c'est le cas de répéter ce vieux proverbe *Morte la bête, mort le venin*. Aujourd'hui on ouvre impunément, on dilèque même les cadavres de ceux qui ont succombé à la rage.

Après avoir admis un virus pour se rendre raison des phénomènes que présente la rage, on a été naturellement conduit à rechercher la nature, le siège de ce virus & les voies par lesquelles il agissoit dans l'économie animale. La nature de cet agent échappe évidemment à nos sens, & les physiologistes de nos jours ont sagement renoncé à des explications chimiques fondées sur des altérations humorales, acides, alcalines, &c. Son siège est beaucoup plus facile à déterminer, & peu de médecins hésitent aujourd'hui à le placer dans la salive de l'animal enragé, ainsi que dans le mucus guttural & bronchique qui s'y trouve mêlé. En effet, ce liquide, déposé dans les morsures, produit la rage, & cela est si vrai, que la maladie ne se développe pas quand les vêtements ont absorbé toute la bave de l'animal auteur de la morsure. Tout ce qu'on a dit jusqu'à ce jour sur l'infection des autres humeurs, même des solides, par le virus rabien, est hypothétique, ou ne repose que sur des observations inexécutes & mal interprétées. Que faut-il penser de l'opinion de Marochetti, qui prétend que le virus de la rage est renfermé dans des pustules placées sur les côtés du frein de la langue, & qu'on peut détruire ce virus en cautérisant ces pustules ?

Les liquides imprégnés du virus de la rage, appliqués sur la peau intacte ou sur les membranes muqueuses, ne paroissent avoir aucun effet délétère ; cet effet n'a lieu qu'autant qu'il y a préalablement une plaie qui livre passage au virus & en favorise l'absorption & l'action immédiate sur le

ystème nerveux. Les faits opposés à cette opinion, & qui multiplient les voies d'introduction du virus rabien, méritent trop peu de confiance pour être pris en considération. Nous ajouterons que tous les accidens équivoques produits par la crainte qu'inspire le contact des enragés pendant leur vie & après leur mort, le rattachent à l'hydrophobie proprement dite, & à d'autres lésions du système nerveux.

Le principe morbifique & propagateur de la rage déposé dans la plaie, est-il absorbé & porté dans le torrent de la circulation pour agir sur le système nerveux, ou agit-il immédiatement sur les rameaux & ramiflules de ce système par une irritation spéciale? Nous n'en savons absolument rien. La théorie peut admettre ces deux explications, mais un esprit judicieux ne peut se prononcer ni pour l'une ni pour l'autre.

Beaucoup de médecins ont été & sont encore dans l'opinion que les recherches cadavériques n'apprennent rien sur la nature & le siège de la rage; voir Swieten & Leroux, de Dijon (couronné par la Société royale de médecine), l'ont exprimé formellement dans leurs ouvrages. Il auroit été plus philosophique de dire que les nécropsies n'apportent encore rien appris de positif, & d'ajouter, avec M. Portal, que la crainte avoit souvent empêché de faire convenablement des ouvertures de corps; qu'enfin ceux qui en ont fait, en petit nombre, manquoient souvent des premières notions d'anatomie & de physiologie.

La bouche & les glandes salivaires des enragés ne présentent communément aucune trace d'altération; on remarque au contraire fort souvent des indices d'inflammation vive sur la membrane muqueuse des voies aériennes, du pharynx & de l'œsophage. Dans le conduit aérien, cette inflammation est d'autant plus forte qu'on approche davantage des bronches; les portions enflammées sont endoies d'une mucoité fœuveuse. M. Trollet, de Lyon, auteur d'un bon ouvrage sur la rage, frappé des altérations qu'il avoit trouvées dans les voies aériennes d'un assez grand nombre d'enragés, a pensé que la voie du siège de la rage; que les mucosités fournies par les organes enflammés étoient le véhicule du virus rabien qui alloit se mêler avec la salive, laquelle, à son tour, pouvoit aussi lui servir de véhicule.

Les pommions ont été trouvés tantôt emphysemateux, tantôt rouges & injectés; mais ces lésions ainsi que celles de la gorge & de la membrane muqueuse des voies aériennes sont-elles bien concluantes? Ne peut-on pas les considérer souvent comme le résultat des cris convulsifs & de l'état spasmodique des organes, état dans le quel la circulation & la respiration sont manifestement gênées?

Le sang, qui a été l'objet d'un examen attentif, n'a rien présenté de particulier, si ce n'est une couleur noire foncée, telle qu'on la remarque

dans le sang des asphyxiés, & une fluidité remarquable. Morgagni dit avoir vu du gaz se dégager en plongeant un scalpel dans les cavités du cœur & dans l'oreille; on a trouvé quelquefois la face interne de cette grande artère rouge & enflammée.

Il est rare qu'on n'observe pas de traces d'irritation dans le cerveau, le cervelet & la pie-mère de ceux qui ont succombé à la rage; le sang noir remplit les sinus & s'écoule par gouttelettes de divers points de la substance cérébrale quand on vient à la presser avec le manche d'un scalpel. On a trouvé quelquefois aussi l'arachnoïde enflammée, couenneuse & comme infiltrée à la superficie du cerveau ainsi qu'à la partie inférieure du cervelet. Ces parties sont aussi parfois le siège de vases ecchymotiques: dans certains cas, la substance cérébrale étoit ramollie ainsi que les nerfs qui y prennent naissance, & un peu de sérosité étoit épanchée dans les ventricules.

Enfin, les voies digestives, dans plusieurs circonstances, n'ont pas paru exemptes d'inflammation, & même de gangrène.

Les lésions les plus constamment observées dans le cerveau ont fait présumer que cet organe étoit le siège de la rage, & que les nerfs, le prolongeant rachidiens qui lui sont unis, partageaient l'état d'inflammation, d'irritation & de congestion dont il est fréquemment atteint. On pourroit ajouter, pour fortifier cette opinion, que plusieurs autres organes de l'économie se trouvant affectés communément avec la masse encéphalique, il en résulte un appareil effrayant de symptômes quo, dans ce cas, on pourroit essayer d'expliquer par l'étendue & la généralité de l'affection; mais que d'objections il y auroit à faire à cette théorie, qui, néanmoins, est moins défectueuse encore que celle qui consiste à considérer vaguement la rage comme une affection nerveuse!

X. Il y a deux sortes de traitement dans la rage, l'un préservatif & l'autre curatif. Le premier, le seul efficace, pour le dire par anticipation, se compose des moyens locaux & généraux, dont nous allons faire un examen succinct dans l'ordre de leur importance.

Moyens locaux. — 1°. *Cautérisation.* On peut la pratiquer par le feu ou par les caustiques. Les Anciens préféroient aux caustiques, le feu, auquel ils supposaient une sorte d'action spéciale sur le principe morbifique de la rage; & quelques Modernes ont embrassé cette opinion, mais un plus grand nombre d'autres croient les caustiques liquides dissolubles préférables. Quand on fait usage du feu, si faut que les instruments de fer qui lui servent ordinairement de véhicule soient disposés de manière à pénétrer dans les différentes divisions de la plaie, & aussi profondément que les dents de l'animal enragé: ces instruments doivent être rougis à blanc, & charbonner sans dissolution toutes parties qui se trouvent comprises dans l'épaisseur de la plaie. Si une seule cautérisation

est insuffisante, il faut recourir à une seconde, à une troisième, & inciser même la première eschare pour favoriser l'action du feu. D'autres substances combustibles qu'on a employées pour porter le feu dans la plaie des enragés, telles que l'amadou, la poudre à canon, produisent une brûlure trop superficielle qu'on doit regarder comme insuffisante.

La cautérisation par les caustiques dissolubles compte en sa faveur un grand nombre d'hommes imposés par leur savoir & leur habileté; l'emploi des caustiques n'exige d'ailleurs aucun appareil, & ils pénètrent plus profondément dans la plaie. Les circonstances dans lesquelles se trouve l'homme de l'art, l'ubligent souvent à faire usage d'iodiolle ou de l'un ou l'autre des nombreux caustiques solides ou liquides que fournit la matière médicale; mais on accorde en général la préférence à l'hydrochlorate d'antimoine (beurre d'antimoine liquide). Voici comment on applique ce caustique: on nettoie d'abord la plaie, puis on la lave, on la scarifie de manière à ce que le caustique arrive facilement aux extrémités de chaque blessure; cela fait, on la recouvre de charpie jusqu'au lendemain, qu'on choisit le plus souvent pour exécuter l'opération, à moins qu'il ne se soit écoulé un trop long espace de temps. On porte ordinairement le médicament dans la plaie, à l'aide d'une sonde de bois ou d'un bourdonnet de charpie. Quand l'eschare est tombée, on fait suppurer la plaie; on cautérise plusieurs fois les bourgeons charnus avec le beurre d'antimoine jusqu'à après le quatrième jour. Lorsque la morture est dans le voisinage d'organes importants, il faut alors cautériser avec certaines précautions qu'il n'est pas besoin d'indiquer ici; ces précautions sont nécessaires encore pour cautériser quelques autres parties du corps, comme les paupières, la lorgne, &c.

La cautérisation qu'on emploie d'ordinaire aussitôt après l'accident a réussi à des époques diverses, tantôt rapprochées, tantôt éloignées de l'inoculation du principe morbifique; souvent elle a échoué complètement: par conséquent il est aussi difficile d'assigner les limites dans lesquelles on peut pratiquer cette opération, que de se prononcer sur son degré d'efficacité: ce qui signifie, en d'autres termes, qu'on s'en doute dans le doute sur ce point de thérapeutique comme sur tant d'autres.

2°. *Excision.* L'excision ou l'amputation des parties lésées est un moyen certain de prévenir la rage quand on peut les pratiquer assez profondément pour enlever toutes les parties lésées; mais, dans le cas contraire, ce moyen est insuffisant. Cela indique de suite qu'il n'y a que les parties isolées & flottantes dont on peut faire l'ablation.

On administre aussi comme prophylactiques contre la rage, divers moyens internes ou généraux, comme on les appelle, certains aliments à

l'exclusion de quelques autres, sans qu'en ait acquis la preuve que les uns & les autres fussent d'une utilité réelle; tels sont la saignée, les émétiques, les purgatifs, les bains, les antispasmodiques, les alimens végétaux en général, la diète lactée en particulier.

Nous devons en outre faire mention de quelques moyens spéciaux qui ont joui d'une réputation plus grande & non mieux méritée. On connoît la vieille renommée des bains de mer qu'on prescrivait communément pour préserver de la rage, avec un mode tout-à-fait puérile d'administration. Cette espèce de traitement superstitieux qu'en peut mettre à côté de celui dit de *Saint-Hubert*, est encore en usage dans quelques pays, quoique des hommes éclairés, comme Ambroise Paré, Pierre Default, Hüllmann, Boerhaave, Mead, aient depuis long-temps déclaré que ces bains n'avoient aucun avantage sur les bains d'eau commune.

On a prôné d'une manière étrange les effets prophylactiques des préparations mercurielles contre la rage; & Tissot n'a pas craint de dire qu'elles étoient aussi efficaces contre cette maladie que contre la syphilis. Les uns ont employé le mercure en frictions, d'autres l'ont administré à l'état de sulfure, de protochlorure, de deuto-sulfate uni à des antispasmodiques, tels que le *musc*, l'*assa-fetida*, l'*opium*, le *camphre*, &c. La dose d'onguent mercuriel pour les frictions étoit d'un à deux gros renouvelés à des distances éloignées, pour ne pas provoquer la salivation. Les doses des autres compositions mercurielles étoient combinées de manière à éviter la même excitation des glandes salivaires. Il faut dire pourtant qu'il s'est trouvé des praticiens qui ont cru à l'utilité de la salivation, & l'ont provoquée par de fortes doses de mercure. Les effets ont été loin de répondre aux louanges exagérées qu'on avoit prodiguées au mercure. Leroux, de Dijon, fut le premier à réduire ces louanges à leur juste valeur, en prouvant que ce médicament ne pouvoit avoir dans le traitement prophylactique de la rage, qu'une action très-secondaire. MM. Enaux & Chausser furent plus loin en démontrant son inutilité. Les preuves de l'inefficacité du mercure se sont tellement multipliées depuis, qu'on est convaincu aujourd'hui, que si on a obtenu des guérisons par ce métal, c'étoit dans des cas où le virus rabie n'avoit pas été inoculé, ou bien avoir été combattu en même temps par quelque autre moyen plus efficace, c'est-à-dire par la cautérisation. C'est de cette manière que nous expliquons les succès également vantés de l'ammoine, des cantharides, du chlorure liquide, employés à l'extérieur & à l'intérieur dans la maladie qui nous occupe. Nous plaçons encore bien au-dessous de ces moyens quelques prétendus spécifiques, comme l'*anagallis*, la *belladone*, la *scutellaria* (*scutellaria laterifolia*), les baumes d'huîtres, d'écrevisses, les pou-

dres composées de Paulmier, de Tanquin ou de Cobb, &c.

On retrouve dans la liste nombreuse des moyens qui composent le *traitement curatif* de la rage, la plupart de ceux dont nous avons déjà parlé, avec la différence qu'on les prescrit ici à plus forte dose. Mais on saura bientôt à quoi s'en tenir sur leur action curative, en réfléchissant que leur propriété préservative repose sur des allégations dénuées de preuves, ainsi qu'on l'a vu plus haut. Voyons l'on doit avoir plus de confiance dans plusieurs autres agents, également proposés comme moyens curatifs de la rage.

La racine de plantain d'eau (*alifma plantago*) a été pompeusement décorée du titre de spécifique de cette maladie; mais on peut faire l'historique de ce spécifique en deux mots, en disant que les succès n'ont été établis sur aucun fait positif. Il en est ainsi du venin de la vipère, qu'on a gratuitement doué de la propriété de neutraliser l'action du virus rabien, mais qui lui a survécu dans plusieurs expériences malheureuses, dans lesquelles on faisoit mordre les enragés par des vipères excitées & irritées. On a aussi inutilement tenté le *galvanisme*. La *saignée* poussée jusqu'à la syncope a été souvent invoquée contre la rage déclarée; quelques succès ont eu apparence démontré l'efficacité de ce moyen, mais ces succès sont loin d'être bien démontrés; les caractères distinctifs de la rage ne s'y trouvent pas toujours nettement exprimés, & sont soupçonnés qu'on a quelquefois confondu la rage avec la frénésie: ce qui fait sentir le besoin de nouvelles expériences pour fixer l'opinion des médecins à cet égard. Les *antispasmodiques*, d'accèssoires qu'ils étoient dans le traitement curatif de la rage, sont devenus quelquefois moyens principaux sans être plus efficaces; on a même essayé d'en injecter quelques-uns dans les veines des enragés, mais sans aucun succès; & on ne peut trop le redire, toutes les fois qu'ils ont paru réussir, on la guérison étoit l'effet de la cautérisation, des saignées abondantes pratiquées au moment de l'accident, ou bien l'inoculation du virus n'avoit point eu lieu, comme cela arrive dans un grand nombre de morsures dont on se flatte à tort d'avoir prévenu les fâcheuses conséquences.

Il nous reste à parler d'un moyen curatif aussi considéré comme infallible dans la cure préservative; nous voulons parler de l'incision & de la cautérisation des pustules observées sous la langue des enragés, par Marochetti que nous avons cité plus haut. Voici comment il raconte avoir été témoin des effets heureux de cette opération. Aussitôt que ces pustules se manifestent, & leur apparition peut avoir lieu à toutes les époques de la rage, un paysan de l'Ukraine (où le médecin de Saint-Petersbourg s'étoit transporté en 1813) les cautériseoit avec une aiguille rouge & faisoit ensuite rincer la bouche des malades avec une décoction

de genêt (*genista tinctoria*). Le paysan qui avoit depuis long-temps dans le pays la réputation de guérir de la rage, traita avec succès, en présence de Marochetti, douze malades chez lesquels on observa des pustules sous-linguales & qui ne furent point atteints de rage, quoiqu'ils eussent été mordus par des chiens enragés. Un seul chez lequel il n'employa point ce genre de cautérisation, mourut de cette cruelle maladie. Cinq ans après, en 1818, Marochetti eut l'occasion de traiter par lui-même vingt individus mordus par un chien enragé: aucun de ces individus ne fut atteint de rage; mais il est à remarquer que trois autres qui avoient été également mordus, guérissent en ne faisant usage que de la décoction de genêt: ceux-là n'avoient point eu de pustules sous la langue. Six autres faits sont encore venus depuis pour confirmer l'opinion de Marochetti sur la certitude de ce moyen. On recommande de cautériser les pustules dans les vingt-quatre heures qui suivent leur apparition; & comme cette apparition n'a pas d'époque fixe, on prescrit de visiter plusieurs fois par jour la langue des individus mordus par des chiens enragés, afin de saisir le moment du développement des pustules pour les détruire.

On voit que, d'après Marochetti lui-même, les pustules sous-linguales ne sont pas constantes dans la rage. Quant au succès qu'il attribue à la cautérisation de ces pustules contre la rage, les faits sur lesquels il les appuie ne sont pas sans reproches. D'un autre côté, des médecins ont tenté le même procédé sans être aussi heureux que le médecin de Saint-Petersbourg. Il recommande, comme nous l'avons vu, de faire gargariser la bouche des malades avec une décoction de genêt. Par conséquent il croit que cette plante est douée de quelque efficacité pour prévenir ou guérir la rage; il est même convaincu que la décoction seule de genêt peut guérir cette maladie; mais cette assertion est encore plus douteuse que celle qu'il a émise sur l'effet curatif des pustules sous-linguales. (BRICHTEAU.)

RAIDEUR CADAVÉRIQUE. (*Voyez RIGIDITÉ* (rigidité cadavérique) dans ce Dictionnaire.)

RAIE, f. fi (*Hyg.*) *Raja*. Genre de poissons chondroptérygiens de la famille des Plagiostomes, dont on mange la plupart des ombreuses espèces dans la plus grande partie de la France & dans beaucoup d'autres pays. La chair de la raie est généralement dure & coriace; mais si, après avoir pêché ce poisson, on le conserve pendant quelque temps avant de le mettre en vente, non-seulement il perd son odeur de vase, mais encore on lui communique une certaine délicatesse; il acquiert même de la qualité, par son transport à d'assez grandes distances. C'est après avoir subi cette sorte de préparation que la raie nous est or-

dinairement envoyée à Paris, où elle est très-recherchée lorsqu'elle est bien fraîche.

Les deux espèces les plus estimées sont la *raie bouclée* (*raja clavata*) & la *raie blanche* (*raja batis*), connue encore sous le nom de *raie cendrée*. La raie bouclée se sert sur les meilleures tables : son foie est très-recherché des gourmands. La raie blanche nous offre aussi une chair très-délicate : c'est un excellent poisson surtout en hiver : son foie, comme celui de l'espèce précédente, est très-délicat. Il fournit également une grande quantité d'une huile fine & blanche dont on fait un usage habituel dans plusieurs contrées septentrionales. La chair de la raie est beaucoup moins coriace que celle de la morue, & , sous ce rapport, convient mieux comme aliment aux personnes dont l'estomac fait péniblement ses fonctions. (R. P.)

RAIFORT, f. m. (*Mat. méd.*) Sous ce nom on comprend trois espèces de plantes différentes, appartenant même à trois genres distincts, quoique tous les trois de la famille des Crucifères.

La première est le raifort noir ou raifort des Parisiens, *raphanus niger* (voyez sa description botanique), plante cultivée dans les jardins, dont on mange à Paris les racines napiformes crues, sur les tables; on en coupe des tranches minces que l'on mêle aux aliments par parcelles, après les avoir dépouillées de l'écorce noire qui recouvre leur chair blanche, pour aider à la digestion, à l'inslar de la moutarde. Ce n'est guère que dans cette ville qu'on se sert de cette racine comme condiment; elle n'a pas d'ailleurs d'autre usage médicinal, quoique sa saveur piquante & même acre indique des propriétés antiscorbutiques & toniques, moindres pourtant que celles de la plante suivante.

Le second végétal qui porte surtout le nom de *Raifort*, grand *Raifort*, *Cran*, *Cranfon*, *Moutarde des Allemands* (*cochlearia armoracia* L.), &c., croit naturellement en France, & sa racine, la seule partie usitée, est grosse, branchue, griffâtre, d'une odeur vive, piquante, & d'une saveur acre, presque caustique, étant fraîche, ce qui tient à un principe volatil (1). Cette racine présente le plus puissant antiscorbutique connu; aussi fait-elle partie de tous les médicaments de ce nom & est-elle d'un usage fréquent en pharmacie & en médecine, comme on peut le voir dans les pharmacopées & les Traités de matière médicale. Elle entre à haute dose dans le *sirap antiscorbutique*, dont on peut dire qu'elle fait la base, ainsi que de plusieurs autres médicaments, comme le *vin antiscorbutique*, l'*esprit de cochlearia*, & toutes les eaux préparées pour l'entretien des gencives, de la bouche & des dents.

On a employé la racine de raifort en subsistance contre la goutte & le rhumatisme. Bergius assure avoir guéri la première de ces maladies en faisant prendre une bonne cuillerée à bouche de petits morceaux de racine de raifort pendant un mois & plus. Cullen (*Mat. méd.* tom. II. pag. 178) dit que ce n'étoit sans doute que le rhumatisme qui avoit cédé à ce traitement. J'observerai que, fût-ce la goutte, un mois & demi étoit plus que suffisant pour en faire passer l'accès, même sans l'emploi d'aucun médicament.

La qualité acre & piquante de la racine de raifort l'a fait employer comme vésicante, étant appliquée sur la peau, après avoir été écrasée dans un mortier, ce qui ne le fait pas sans stimuler vivement les yeux, sans les faire pleurer abondamment, & sans y causer une cuisson marquée. La racine séchée & pulvérisée n'auroit plus les mêmes propriétés, malgré l'assertion de M. Bodard (*Mat. méd. comp.* I, pag. 69), car sa plus grande force réside dans le principe acre & volatil qu'on y rencontre, & que la dessiccation fait dissiper facilement. C'est séchée & en poudre, au contraire, qu'on en use comme condiment, mêlée aux aliments, dans quelques pays, précisément parce qu'elle a perdu ce premier principe qui fait sa plus grande force & qui la rendoit vésicante.

La troisième plante, qu'on désigne quelquefois sous le nom de *raifort aquatique*, *raifort des marais*, est aussi indigène : c'est le *silybrium aquaticum* L., *myagrum aquaticum* Lam. L'absence de principe acre & volatil rend la propriété antiscorbutique de ce végétal fort douteuse. Colle & Willemet (*Mat. méd.* pag. 101) le regardent comme anthelmintique. On n'en fait aucun usage dans la médecine actuelle. (MÉRAT.)

RAINSY (Eaux minérales du), château appelé autrefois *Livry-le-Château*, situé dans le bois de Bondy; la source minérale, qui est froide, est totalement abandonnée. De Horne, auquel nous devons une analyse de ces eaux, les regarde comme très-analogues à celles d'Arcueil (1).

RAINURE, sub. f. (*Anat.*) Les anatomistes donnent ordinairement ce nom à une cavité plus ou moins profonde, d'une forme oblongue, que l'on remarque à la surface des os, & qui donne passage ou insertion à différentes parties. La *rainure mastoïdienne* ou *digestive du temporal* en fournit un exemple. (R. P.)

RAIPONCE, f. f. (*Mat. méd.*) *Campanula rapunculus* de L. Plante de la famille des Campanulacées & de la pentandrie monogynie de L., que l'on cultive dans les jardins potagers, mais qui croit naturellement dans les prés, les

(1) *Annales de Chimie*, tome LXX, pag. 185.

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de médecine*, tom. I, pag. 339.

champs, sur les bords des fossés. Ses racines sont blanches, oblongues & fusiformes (voyez la description botanique dans le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage) : on les mange en salad ou printemps, aulli que les jeunes feuilles ; à cette époque toutes les parties de la plante sont très-tendres & ont un goût fort agréable. La raiponce a toujours été employée plutôt comme aliment que comme médicament ; on peut même dire que cette plante est aujourd'hui hors d'usage en médecine, malgré les prétendues vertus apéritives & rafraichissantes que quelques auteurs ont voulu lui reconnoître. (R. P.)

RAISIN, f. m. (Hyg.) *Uva*. Fruit de la *Vigne cultivée* (*vitis vinifera* L.). Ces fruits qui, sous le rapport de la couleur, de la saveur, du volume & de la forme, nous offrent de nombreuses variétés, se présentent en grappes plus ou moins volumineuses, très-acres & d'une acidité extrême avant d'être parfaitement mûres (1).

Frais & en pleine maturité, les raisins contiennent une grande quantité d'eau, du sucre, du mucilage, quelquefois même un peu d'acide, & de tout temps la saveur douce & sucrée de leur pulpe les a fait regarder comme un aliment savoureux & extrêmement nutritif.

Considérés sous le point de vue médical, les raisins, lorsqu'ils sont suffisamment mûrs, jouissent de propriétés rafraichissantes, adoucissantes & légèrement laxatives : ces fruits conviennent très-bien aux hommes très-irritables, d'un tempérament bilieux ; aux hypochondriaques, aux jeunes gens & aux adultes ; aux personnes disposées aux affections organiques, aux hémorragies & aux maladies inflammatoires. On les prescrit avec avantage dans le cours des affections nerveuses chroniques, dans l'hystérie, la pleurésie pulmonaire, les affections aiguës des voies urinaires, les maladies cutanées, &c. On obtient encore de très-bons effets de leur emploi lorsqu'il faut combattre les éruptions des viscères abdominaux, le scorbut, certaines irritations intestinales, la diarrhée, la dysenterie, &c. &c.

Le raisin frais est en général un aliment salutaire, aulli rafraichissant qu'agréable : il convient parfaitement aux convalescens & aux personnes d'une constitution sèche, très-mobles & très-nerveuses ; si, dans quelques circonstances, on doit en interdire l'usage, ce n'est guère qu'aux individus foibles, cacochymes, qui mènent une vie sédentaire, & dont l'estomac fait mal les fonctions.

Les raisins secs (*passifera*, *uva passiva*) employés journellement comme médicament ou comme condiment, ne font rien autre chose que des raisins frais desséchés dans des fours, & conservés ensuite dans des caisses à l'abri du contact de

l'air : ils sont beaucoup moins rafraichissans que ces derniers, mais comme ils renferment beaucoup moins d'eau, ils contiennent aulli une plus grande quantité de sucre, & par cela même sont plus nourrissans que les raisins frais.

Pris en grande quantité, les raisins secs lâchent légèrement le ventre ; administrés sous forme de *decodum* à la dose d'une demi-once à une once par pinte de liquide, ils constituent une boisson émoulliente, pectorale & adoucissante, fréquemment employée dans les maladies de poitrine en général, & dans les affections catarrhales en particulier.

Les raisins secs figurent assez fréquemment sur nos tables en hiver. Il y en a de gros & de petits : les plus gros nous sont envoyés de Prudence ou d'Espagne, & les plus petits (dits *raisins de Corinthe*) nous viennent du Levant. On les distingue aisément des autres espèces de raisins, à leurs petites bêtes noires qui sont sans pépins : circonstance qui les fait généralement préférer, comme condiment, dans beaucoup de préparations culinaires & d'olices.

Nous ajouterons comme complément de cet article, que les raisins frais, convenablement exprimés, fournissent encore un suc particulier appelé *mout* (*mustum*), qui, lorsqu'il est épais à différents degrés, peut, jusqu'à un certain point, remplacer le sirop ou le miel. Ce liquide, que les Anciens employoient dans un grand nombre de préparations, contient beaucoup de sucre : il est adoucissant, très-nutritif, mais on lui a souvent reproché de troubler les fonctions de l'estomac. Exposé à une température de 15 à 20 degrés, ce suc fermente, & de cette fermentation résulte le *vin*, dont nous exposons les principales propriétés en traitant de toutes les espèces de vins en général. (Voyez *Vin* dans ce Dictionnaire.)

Quant au *marc* du raisin, résidu grossier de l'expulsion de son suc, il serait difficile de révoquer en doute les avantages de son emploi comme excitant & sous forme de bains, dans les douleurs articulaires, la sciatique, le rhumatisme, certaines paralysies, &c. Son usage, en pareil cas, est presque devenu populaire ; on y plonge les parties affectées pendant une ou deux heures, & l'excitation vive que la température élevée & le principe alcoolique de cette espèce de bain exercent alors sur la peau, suffisent pour expliquer la manière d'agir sur les différentes parties qui ont été soumises à son action.

(R. P.)

RAISIN D'AMÉRIQUE. (*Bot. Mat. méd.*)
Nom vulgaire du phytylaque à dix étamines.

RAISIN BARBU. (*Mat. méd.*) (Voyez *Cuscute* dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

RAISIN DES BOIS ou **DE BRUYÈRE.** (*Bot. Mat.*

(1) Voyez le mot *Vigne* dans le *Dictionnaire de Botanique*.

méd.) On a donné ce nom à l'airelle ou myrtille (*vaccinium myrtillus*), parce que son fruit ressemble à un petit grain de raisin.

RAISIN DE CHÈVRE. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du nerprun purgatif.

RAISIN DE CORINTHE. (*Bot. mat. méd.*) Sorte de raisin sec que l'on trouve dans le commerce & qui vient du Levant.

RAISIN DE CORNEILLE. (*Bot. Mat. méd.*) Camarine noire.

RAISIN IMPÉRIAL. (*Bot. Mat. méd.*) Dénomination sous laquelle on désigne une espèce de varec (*fucus acinaria*).

RAISIN DE LOUP. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire de la morelle noire.

RAISIN DE MER. (*Bot. Mat. méd.*) On donne ce nom, dans les environs de Narbonne, à l'épécha qui habite les bords de la mer.

Les marins & les voyageurs appellent encore ainsi les œufs de fèves, dont la forme, la couleur & la manière dont ils se groupent, rappellent assez bien une grappe de gros raisin noir.

RAISIN D'OURS. (*Bot. Mat. méd.*) (*Voyez* BUSSEAROLE.)

RAISIN DE RENARD. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire de la parisetle.

RAISIN DU TROPIQUE. (*Bot. Mat. méd.*) On donne ce nom au *fucus natans*, surnageant les mers des Tropiques, muni de petites vésicules, qui ont la forme de très-petits grains de raisin. (*Voyez* le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RAISINÉ, f. m. (*H.g.*) On désigne généralement sous ce nom une espèce de confiture préparée avec le moût du raisin, auquel on ajoute quelques fruits sucrés, comme pommes, poires, coings, dans la proportion de deux parties de moût contre une de fruit (1).

Le meilleur raisiné est celui qu'on fait avec les

(1) Le moût du raisin, auquel on donne, par une forte cuisson, la consistance du miel, constitue seul, ainsi que son nom l'indique, le véritable raisiné. Mais comme, par la cuisson, il est susceptible de perdre une partie de son sucre & de devenir acide, on a coutume d'y ajouter quelques fruits doux pour en diminuer l'acreté. Dans quelques provinces de la France, on remplace ces fruits par de tranches de potiron que l'on fait cuire avec le moût; ces espèces de raisinés, lorsqu'ils sont préparés avec soin, ne sont nullement malsains; ils sont très-économiques, & n'ont d'autre inconvénient que d'avoir un goût fade, que les habitants du Midi évitent très-bien faire disparaître, en y ajoutant de l'écorce de citron, de la sauge, du romarin, ou d'autres plantes aromatiques.

poires dites de *Messire-Jean*, que l'on pèle & que l'on coupe par quartiers pour les faire cuire ensuite avec quantité suffisante de moût de raisin. Ce raisiné, que l'on peut aromatiser avec la cannelle, le macis ou l'écorce de citron, est bien préférable à celui préparé avec les poires communes. Il est beaucoup plus fin, beaucoup plus délicat que ce dernier, &, sous ce rapport, il peut être regardé comme une substance alimentaire aussi saine qu'agréable.

Il n'en est pas de même du raisiné que l'on vend par tonneaux à Paris, & qui est fait avec du moût de cidre & de mauvaises pommes. Cette espèce de rob, épais, noir & visqueux, dont les ouvriers & les enfants du peuple mangent en grande quantité à cause de la modicité de son prix, est presque toujours fait sans aucun soin; il est, en outre, très-susceptible de se moisir, & l'on a remarqué que son usage habituel pouvoit devenir malsain en occasionnant des troubles de la digestion, des maux d'estomac, & quelquefois des vomissements, accidents que peuvent également déterminer tous les raisinés mal préparés & confectionnés avec des matières grossières. (R. P.)

RALE, sub. m. (*Path.*), en latin *stertor*. On donne ce nom au bruit qu'on entend dans la trachée-artère & les bronches, bruit qui paroît déterminé par le passage de l'air à travers des matières muqueuses ou purulentes pendant l'acte de la respiration. Le râle diffère du roulement en ce que ce dernier a son siège dans l'arrière-bouche & les fosses nasales, & qu'il a lieu seulement pendant le sommeil. En France, avant la publication de l'ouvrage de sen M. le prof. Laennec, sur l'*auscultation médiate*, on n'attachoit guère d'importance qu'à l'espèce de râle qui consiste en un murmure bruyant que l'air fait entendre chez les mourans, lorsqu'il traverse avec peine des crachats que les poumons ne peuvent plus expulser; mais cet auteur a fixé l'attention des médecins sur tous les bruits résultant du passage difficile de l'air à travers les voies respiratoires enlarrassées ou rétrécies, & les a signalés comme des signes importants dans quelques maladies de poitrine.

D'après cet auteur, on peut distinguer six espèces de râles : 1°. le râle *trachéal*, qui est celui des mourans; 2°. le râle *humide* ou crépissant; 3°. le râle *muqueux* ou gargouillement; 4°. le râle *sec, sonore*; 5°. le râle *sifflant* ou sifflément; 6°. le râle *crépissant, sec*, ou craquement. On constate l'existence de ces différents râles à l'aide du stéthoscope.

1°. Le râle *trachéal*, ou des agonisans, a spécialement son siège dans le larynx, la trachée & le commencement des gros trons bronchiques; il tient beaucoup du râle muqueux; & quelquefois cependant il fait entendre une résonnance grave. Dans ce cas, ce râle ressemble plus ou moins au roulement d'un tambour ou au bruit d'une voiture

qui roule sur le pavé ; on l'entend alors dans toute l'étendue du sternum & même dans les divers points de la poitrine ; quelquefois même il est assez intense pour marquer les mouvements précipités du cœur & le bruit de la respiration. Le râle trachéal sonore s'observe particulièrement dans les hémoptysies, les paroxysmes du catarrhe appelé *suffocant*, les phibisies pulmonaires, les anévrysmes du cœur. Quoique cette sorte de râle puisse se rencontrer dans le cours de maladies qui ne sont pas mortelles, en général cependant il est d'un mauvais augure, & le plus souvent, le signe d'une fin prochaine.

2°. Le *râle humide crépitant*, appelé encore *crépitation*, se produit dans le tissu pulmonaire ; on l'a comparé au bruit que fait entendre le sel qui se déshydrate, ou le poumon sain gonflé d'air, & pressé entre les doigts. Le timbre de ce râle indique que les cellules pulmonaires dans lesquelles il se forme contiennent du liquide. Laennec donne ce râle comme le signe pathognomonique de pneumonie au premier degré, mais il prétend en même temps qu'il celle de le faire entendre quand le poumon est hépatisé : on le rencontre également dans l'œdème du poumon & dans l'hémoptysie.

3°. Le *râle muqueux* résulte du passage de l'air à travers des crachats accumulés dans la trachée & les bronches, ou au milieu d'une collection purulente ou tuberculeuse, rassemblés dans une excavation accidentelle du tissu pulmonaire. Ce râle offre à l'oreille de celui qui le perçoit à l'aide du stéthoscope, un grand nombre de variétés difficiles à décrire, & qui sont le plus souvent relatives à la densité du liquide à travers lequel il se produit & au nombre des bulles qui se forment ; d'où les qualifications de *gros*, de *moyen*, de *petit*, que lui donne Laennec. Cet auteur prétend qu'on peut juger facilement à l'oreille, du nombre des bulles qui constituent ce râle, & qu'il est possible d'en éliminer ainsi l'étendue. Le râle muqueux existe dans le catarrhe pulmonaire accompagné d'une abondante sécrétion muqueuse, dans l'hémoptysie, la pleurésie pulmonaire & la pneumonie. Quand il provient d'une vomique considérable, traversée par quelque tuyau bronchique, on lui donne le nom de *caverneux*, à cause de l'étendue de la résonnance.

4°. Le *râle sonore* est caractérisé par un son grave, quelquefois extrêmement bruyant, qui ressemble tantôt, suivant Laennec, au roulement d'un homme qui dort, tantôt au son que rend une corde de balle que l'on frotte avec le doigt, assez souvent au roulement de la tourterelle. Cette espèce de râle paraît inhérent aux fistules pulmonaires & aux dilatations des bronches ; il n'est point le résultat du passage de l'air expiré à travers une matière quelconque, mais bien d'une résonnance produite par un changement de forme & de capacité des conduits aériens : & il est probable que ce changement de capacité

reconnoît lui-même pour cause la compression de quelque rameau bronchique, laquelle entraîne la dilatation en un autre point. Cette compression peut être exercée par une tumeur, une glande engorgée, une désorganisation du poumon, & dont le râle sonore est un signe indicateur.

5°. *Râle sibilant*. C'est une espèce de sifflement qu'on croit déterminé par une macolité peu abondante, visqueuse, épanchée dans les dernières ramifications des bronches, ou par un rétrécissement quelconque de ces mêmes ramifications. Il est tantôt grave, tantôt aigu ; il ressemble, dans certains cas, au cri des petits oiseaux, ou au cliquetis d'une soupape. Ces variétés peuvent exister simultanément dans divers points du poumon, ou se succéder dans ces mêmes points à des intervalles plus ou moins longs. Ce râle est un des symptômes de la bronchite, du catarrhe suffocant, de l'asthme dit de *Millar*, & de l'asthme proprement dit.

6°. *Râle crépitant*. On l'a comparé au bruit d'une vieille sèche que l'on insuffle. Il ne s'effectue que dans l'inspiration, & il semble résulter de la distension des cellules pulmonaires sèches & inégalement dilatées. Le râle crépitant est regardé comme le signe pathognomonique de l'emphysème du poumon ; on le perçoit même, à ce qu'il paroît, dans l'emphysème sous-cutané & dans l'emphysème intermusculaire profond, à l'aide du stéthoscope, quand on a soin de presser fortement la peau d'une manière alternative avec les doigts & avec l'instrument.

Quand le râle a lieu dans un point correspondant à celui où l'on applique le cylindre, il s'accompagne d'une sorte de frémissement qu'on compare à celui qui résulte de l'insoucance de la voix sur les parois thoraciques. Ce frémissement est très-fort dans le râle muqueux, un peu moins dans le crépitant, & moins encore dans le sibilant. Lorsque ce râle a son siège dans une partie éloignée du point où l'on applique le stéthoscope, on ne perçoit plus cette espèce de frémissement ; en général, & quand on ne peut le découvrir en aucun point de la poitrine, on doit en conclure que le râle a son siège au centre du poumon, c'est-à-dire dans la partie la plus éloignée de la circonférence du thorax.

- Certains râles, quoique très-forts, peuvent n'être pas entendus à un ou deux pouds du point où ils ont leur siège ; cela a surtout lieu pour le râle muqueux & le crépitant : le son s'élève, au contraire, & le râle sibilant s'entend quelquefois d'un côté à l'autre de la poitrine, & par cette raison, ils compliquent souvent les autres espèces. Ainsi, un homme qui présente le râle muqueux dans le côté droit, peut faire entendre dans le même point & dans le même temps un râle sonore sec, dont le siège réel est dans les gros rameaux bronchiques du poumon gauche. Cette complication est très-facile à distinguer d'un râle muqueux très-bruyant

• bruyant par lui-même. » (LAKSNEC, *Traité de l'auscultation médiate*, tom. 1^{re}, pag. 108, 2^e édition.)

Le râle est sans doute un signe important dans les maladies du poulmon; toutefois il n'est souvent qu'accessoire & que d'un faible intérêt. Seul, il est loin de fournir des indications aussi précises que la respiration & la voix interrogées par le stéthoscope. (BRICHTAGE.)

RAMAZZINI (Bernardin) (*Biogr. méd.*), l'un des plus célèbres médecins italiens du dix-septième siècle, naquit en 1633, à Carpi, petite ville de l'Etat de Modène. Il fit les humanités au collège des Jésuites de cette dernière ville, étudia pendant trois ans la philosophie à Parme, & malgré le désir qu'aurait eu son père de lui voir embrasser la carrière du barreau, il se livra tout entier à l'étude de la médecine, science pour laquelle il avoit un goût particulier. Pendant plusieurs années, Ramazzini suivit avec assiduité les cours de l'université de Parme, & après s'y être fait recevoir docteur en 1659, il se rendit à Rome pour y suivre les leçons pratiques d'Autonne-Marie de Rossi, fils de Jérôme de Rossi, médecin du pape Clément VII. Doué d'un esprit pénétrant & observateur, Ramazzini ne tarda pas à acquérir une brillante réputation; il se fixa quelque temps à Rome, exerça plus tard sa profession dans la petite ville de Castro, avec le titre de médecin particulier (*medico condotto*), & retourna ensuite, pour cause de mauvaise santé, dans sa ville natale, où il pratiqua son art avec distinction, jusqu'en 1671, époque à laquelle il fut appelé à Modène par le duc François II, qui le fit nommer dans la suite professeur de médecine théorique de l'université de cette ville, fondée par lui en 1678, & dans laquelle Ramazzini enseigna pendant un assez grand nombre d'années. En 1700, l'université de Padoue, qui jouissoit alors d'une grande célébrité, lui confia en second, la chaire de médecine pratique. Huit ans après (1708), le sénat de Venise le choisit pour remplir les fonctions de président du collège de médecine de cette ville, & l'année suivante, il fut promu à la première chaire de médecine pratique, qu'il continua de remplir, bien qu'il fût aveugle depuis long-temps, pendant l'espace de six ans.

Ramazzini étoit membre de l'Académie des *Dissonanti* de Modène, de celle des *Curieux de la Nature* (sous le nom d'*Hippocrate III*), de la société royale de Berlin & de l'Académie des *Arcadiens* de Rome. Il mourut à l'âge de quatre-vingt-un ans, le 5 novembre 1714, à la suite d'une attaque d'apoplexie qui vint le frapper au moment où il se disposoit à faire une leçon.

Ce médecin qui fut jointe à l'étude approfondie des sciences la culture des belles-lettres, a beaucoup écrit. Nous avons de lui :

MEPSCINE. Tome XII.

De bello Siculo cento ex Virgilio ad invidissimum Galliarum regem Ludovicum XIV (1). Modène, 1677, in-8^o.

Exercitatio iatro-apologetica, seu Responsum ad scripturam quendam Annibalis Cervi, doctoris medicus (2). Modène, 1679, in-fol.

Relazione sopra il parto e la morte dell' ill. sign. Murchese Marcello Bagnesi, con una censura del D. Giovanni Andrea Mongilia e risposta alla censura. Modène, 1681, in-fol. 1 vol.

In solenni Mutinensis Academiæ inauguratione oratio. Modène, 1683, in-4^o.

De Constitutione anni 1690 ac de epidemiâ quæ Mutinensis agri & vicinarum regionum colonos graviter afflixit, dissertatio ubi quoque rubiginis naturæ disquiruntur, quæ fruges & fructus vitando aliquam carientem annorum intulit (3). Modène, 1691, in-8^o.

De fontium Mutinensium admirandâ featurigine, tractatus physico-hydrostaticus. Modène, 1692, in-4^o. Trad. en anglais, Londres, 1697, in-12.

Ephemerides barometricæ Mutinenses anni 1694, unâ cum disquisitione causæ ascensus & descensus in torricellianâ sifflâ, juxta diversum aeris statum. Modène, 1695, in-4^o.

De oleo montis Zibinii, seu Petroleo agri Mutinensis Francisci Ariolii libellus, &c. Modène, 1699, in-4^o.

De Morbis artibum Diatriba (4). Modène, 1701, in-8^o. Utrecht, 1703. Padoue, 1713, in-4^o. Leipzig, 1718. Traduit en français par Fourcroy, avec des notes, Paris 1777, in-12. *Ibid.*, 1823, in-8^o, entièrement refondu, avec des additions considérables, par le Dr. Patissier.

Orationes iustici argumenti quas in Patavino gymnasio pro anniversariâ studiorum inauguratione habuit.

De Principum valetudine tuendâ commentatio. Padoue, 1710, in-4^o. Leipzig, 1711, in-8^o. (5).

De contagiosâ epidemiâ quæ in Patavino

(1) Ce poëme latin, entièrement composé de vers de Virgile, fut adressé à Louis XIV par Ramazzini, pour célébrer l'expédition de Sicile.

(2) Ecrit polémique.

(3) Ouvrage très-remarquable pour l'époque à laquelle il fut écrit.

(4) Cet ouvrage devenu classique, dans lequel l'auteur traite avec détail des maladies particulières à chaque profession, a placé Ramazzini au rang des plus habiles praticiens de l'Italie. C'est dans l'édition de Padoue que se trouve la dissertation *De sacroserm. Virgiana valetudine tuendâ*.

(5) Cette édition est celle d'Estmüller, qui l'a enrichie non seulement de la vie de Ramazzini, mais encore de commentaires ou notes très-étendues.

agro, & tota ferè Venetâ Ditione in boves irrepfit. Padoue, 1712, in-8°, 1713. Trad. en allemand à Lunbourg, 1746, in-8°.

Annotationes in librum Ludovici Cornelli de vite febriæ commodis. Padoue, 1713, in-12.

De abusu chinæ dissertatio epistolaris. Padoue, 1714 (1).

De Peste Viennensi Dissertatio.

Ramazzini publiâ encore plusieurs autres écrits qui ont été insérés dans les *Œdes des Curieux de la Nature*, & dans les Œuvres complètes, dont la collection fut imprimée à Genève en 1717, in-4°, par les soins de Bartholemi Ramazzini son neveu, sous le titre d'*Opera omnia medica & physica*. Cet important recueil des ouvrages de Ramazzini a été réimprimé à Londres en 1717, in-4°, à Padoue en 1718, 4 volumes in-8°, & à Naples en 1759, 2 volumes in-4°, avec figures (2). (R. P.)

RAMBAUD (Jean-Charles de) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de l'université de Montpellier, médecin de l'hôpital militaire de Givet, puis de celui de Sedan, médecin consultant des camps & armées du Roi, membre correspondant de la Société royale de médecine de Paris, naquit dans le Comtat Venaissin, le 29 décembre 1725, & mourut à Sedan le 16 août 1785, à l'âge de soixante ans.

Il a inséré dans le *Journal de médecine militaire* différents Mémoires dont voici les principaux :

Sur la nature & le traitement des dartres.

Observations sur la fièvre putride & maligne qui a régné à l'hôpital militaire de Sedan pendant l'hiver de 1776 à 1777.

Sur une affection scorbutique, guérie par l'usage de l'oseille.

Observation sur une passion iliaque.

Observation sur un abcès dans le cerveau.

Observation sur une dartre érysipélateuse universelle, accompagnée d'un engorgement très-douloureux à l'hypochondre gauche, terminée par une héméralopie à la suite d'une gale répercutée. (*Extr. de la Biogr. médic.*) (O.)

RAMÉAU, f. m. (*Anat.*) *Ramus*. Division des vaisseaux & des nerfs. On donne le nom de

ramusculs aux branches plus ténues qui prennent naissance des rameaux. (L. J. R.)

RAMÉE (Eau minérale de la). Hameau près de Ponzauges, à quatre lieues de Saint-Maurice-le-Girard, où l'on trouve une source très-abondante, dont l'eau claire & acide contient du muriate de soude, une terre absorbante & du sulfate de chaux (1). Cette eau qui coule à travers des rochers de quartz, de silex & de pierre schisteuse, est purgative.

Il ne faut pas confondre cette source avec celle que l'on rencontre près du *château de la Ramée*, situé à deux lieues de Nantes, sur les bords de la rivière de Sèvres, & dont l'eau qui est froide, a été regardée comme ferrugineuse par MM. Richard Duplellis & Boneix.

RAMIFICATION, f. f. (*Anat.*) *Ramificatio*. Division des rameaux, des artères, des veines ou des nerfs.

Quelques anatomistes ont donné ce nom aux rameaux eux-mêmes. (R. P.)

RAMINGUE, adj. (*Art. vétér.*) On appelle ainsi, en hippiatricque, tout cheval qui refuse d'avancer lorsqu'il sent l'éperon. (G.)

RANOLLISSEMENT, f. m. (*Anat. pathol.*) Perte de la consistance naturelle ou acquise des parties qui composent l'économie animale ou s'y rencontrent fortuitement. C'est un phénomène pathologique qui se voit fréquemment dans les lésions de nos organes, dont il fait parfois un des caractères essentiels.

Le ramollissement se présente de deux manières fort distinctes : ou il est le résultat de l'interposition d'un liquide surabondant, d'une forte d'inhibition des parties ; ou il est produit par la fonte des molécules qui entrent dans la composition des tissus naturels ou accidentels. Le premier mode a surtout lieu dans les régions abondantes en tissu cellulaire, de consistance lâche, qui permettent une extensibilité facile & constitue l'*insfiltration* (voyez ce mot). Les muscles, les organes parenchymateux, le tissu cellulaire, l'adipex, &c., sont fréquemment ramollis par des liquides morbifiques qui séjournent dans leurs mailles, les abreuvant, les macèrent, ce qui leur fait perdre leur consistance ordinaire, les rend plus facilement extensibles ; mais l'élément intégrant de ces tissus n'a subi aucune altération proprement dite ; il n'a rien perdu de ses molécules composantes.

L'autre mode de ramollissement attaque plus

(1) Cette dissertation qui, sous le rapport de la médecine pratique, peut être regardée comme une des plus importantes productions de Ramazzini, se trouve non-seulement dans la collection de ses œuvres, mais encore à la suite du traité de Torri sur les fièvres pernicieuses, édition de Liège, 1821, in-8°.

(2) L'édition de Naples est généralement très-estimée.

(1) Mémoires de la Société royale de médecine, tom. I, pag. 415.

volontiers les tiffus confiftans, folides, durs; on voit une véritable fonte s'opérer dans ces tiffus, fans l'addition d'un liquide étranger. C'est à proprement parler cette dernière forte d'altération organique qui mérite fpecialement le nom de ramolliffement. Cette pèripètie eft l'effet d'un travail intèrieur dont le mécanifme nous eft peu connu. On voit par le réfultat de ce travail & à mefure qu'il avance, les parties perdre de leur denfitè naturelle ou acquife, devenir en quelque forte malalèbles, puis fe liquèfier plus ou moins; il y a dans ce cas non-feulement dètèrioration de l'èlément compofant, mais perte d'une portion de les parties, ou de toutes fi le ramolliffement eft complet, comme cela a lieu fœvent dans les tiffus accidentels. Les tiffus s'èchappent fous forme de mœcules, de granulations, ou mœme de globules liquides, qui ont perdu alors les caractères organiques qui leur étoient propres. Ainfi on voit les cartilages, les fibro-cartilages & les os mœme perdre leur confiftance naturelle & fe fondre par le ramolliffement en liquides purulens, fanieus, & de confiftances diverfes. (Voyez OSTEOMALAXIE, RACHITIS.)

Ce que nous veuons de dire pour les tiffus naturels, a lieu furtout pour les accidentels. Chez eux le ramolliffement eft *obligè*, & n'eft qu'une confèquence de leur formation; par le feul fait de leur marche naturelle, ils tendent à fe ramollir, & lorsqu'ils ne le font pas, c'eft que le temps leur a manquè, ou qu'ils ne font pas arrivès à leur dèveloppement complet, à l'èpèc de *maturitè* qui leur eft propre. Ainfi les tubercules, le cancer, la mœlanofè, &c., fe ramolliffent lorsqu'ils font parvenus à une certaine pèriode de leur exiftence; par exemple, en ouvrant des phthifiques, on peut observer les divers dègrès de ramolliffement du tiffu tuberculeux; car on voit des tubercules vides, par faite de la fonte complètè de leurs tiffus, d'autres à demi vides, d'autres où la matièrè morbifique n'eft qu'à demi ramollie, & d'autres enfin où elle n'a encore rien perdu de fa confiftance primitive. Les phènomènes pathologiques qui accompagnent cet ètat morbifique, conflituent la phthifie pulmonaire. (Voyez PHTHISIE PULMONAIRE & TUBERCULES.) Dans les affèctions cancéreufes, on a des occasions non moins frèquentes de voir des exemples de ramolliffement de ce tiffu morbifique; mais on y observe èette diffèrence, que le mœme tiffu offre plufieurs points de ramolliffement, tandis qu'il n'y en a jamais qu'un central dans le tuberculeux.

Le ramolliffement eft un moyen dont la nature fe fert parfois comme voie de guèrifon. Ingénieufè dans les rèffources, elle les multiplie de manièrè à ètonner l'invent l'imagination du mèdeцин; et qui peut faire avancer èette maxime qui eft de toute vérité « que la nature a fœuvent des moyens de guèrir où l'art en manque. » Ainfi, pour ne pas fortir du fujet qui nous occupe, on

voit les tubercules fe ramollir, & parfois la èieatrifation de leur kyste donner lieu ènfin à la guèrifon. L'humeur des loupes fe liquèfie, diffend, amollit & perce la peau qui les recouvre, pour fe vider, & la tumeur s'èfface ènfin par le retrait de fon kyste. Des tumeurs de toute nature fe fondent & difparoiffent par le ramolliffement. Un ulcère à bord cailleux guèrit lorsque les bords fe ramolliffent. L'èlément compofant de ces produètions morbifiques, devenu plus liquide, moins confiftant, eft plus fufceptible d'être abforbè, d'où la guèrifon.

Mais le ramolliffement eft auffi un genre de lèfion qui peut entraîner de graves inconvèniens, & mœme la mort. On a fignalè depuis une douzaine d'années le ramolliffement de l'èftomac, lèfion des plus graves, & qui fait pèrir les individus en peu d'heures; le ramolliffement du cerveau, affèction pathologique qui n'eft bien dètèrite que depuis moins de temps encore, & qui n'eft pas moins funèlle dans le plus grand nombre des cas. (Voyez RAMOLLISSEMENT DU CERVEAU, dans ce Dictionnaire.)

On a remarquè que le ramolliffement des parties dures fe montre plus volontiers à l'èpèc où les fucs gèlatineus font plus abondans, c'èft-à-dire dans la jeunèffè des fujets, tandis que celui des parties molles a plutôt lieu au-dèlà de l'âge adulte. Le scorbut, par exemple, qui peut ètre confidèrè comme le ramolliffement gènéral des parties molles, fèvit plutôt dans l'âge avancè, tandis que le rachitis, qui eft une forte de scorbut des parties dures, eft plus particulièrèment l'apanage de l'enfance.

On peut avancer que les affèctions pathologiques tendent plutôt, èngènéral, à endurcir les parties molles qu'à les ramollir, comme on le voit dans leur inflammation, leur engorgement, leur dègènérefcence, &c., tandis que èelles qui fèviffent fur les parties dures ont prefque toutes pour réfultat leur ramolliffement, comme le prouve l'offèdomalaxie, la maladie de Pott, ètc. Dans un âge avancè, le ramolliffement devient de moins en moins frèquent. La vieillesse dèffèche plus qu'elle ne ramollit.

Il ne faut pas confondre avec le ramolliffement certains ètats pathologiques qui n'en ont que l'apparence. Ainfi la *gangrène* n'eft pas, à proprement parler, un ramolliffement, bien qu'elle y foit en gènéral affimilèe, à caufe de la confiftance pètaccèe. C'èft un réfultat cadavèrique, puifque, lorsqu'elle a lieu, des parties font frappées de mort. La *suppuration* eft ègalement un ètat très-diftinct de ramolliffement; elle a lieu en vertu d'une èrganifation pathologique nouvelle dans les parties où elle fe forme; c'èft une véritable fècrètion exhalative. A la vérité le pus, comme tout autre liquide, peut infiltrer & par confèquent ramollir les parties où il fèjonne, les faire tomber dans une forte de putrilage, de *deliquium*, mais c'èft d'une ma-

Kkk 2

nière secondaire, & qui rentre dans les lésions qui résultent d'une infiltration trop prolongée.

(MÉRAT.)

RAMOLLISSEMENT DU CERVEAU. (Path.)

Nom donné dans ces derniers temps à une altération particulière de l'encéphale, dépendante d'un état pathologique, & que nous désignerons dans cet article, avec la plupart des médecins, sous la dénomination d'*encéphalite*, maladie dont il n'a point encore été parlé dans ce Dictionnaire.

Lorsque le mot de *ramollissement du cerveau* fut créé, la nature de cette affection n'étoit point connue; aussi l'on conçoit que pour la désigner, on put alors s'en tenir aux caractères physiques qui la distinguoient. Mais aujourd'hui que son étiologie a été mieux étudiée, & que les travaux entrepris dans ces derniers temps ont démontré, que la perte de consistance du cerveau dépend de l'inflammation de sa substance, la science ne peut plus se contenter d'un mot qui n'exprime qu'un effet, & qui ne s'applique qu'à une seule période de cette maladie; elle réclame une dénomination qui, plus rigoureuse & plus en rapport avec la philosophie actuelle de la médecine, fasse connoître & la nature de ce genre d'altération, & la place qu'il doit occuper dans un cadre nosologique.

Nous ferons également remarquer, que dans quelques cas le ramollissement du cerveau ne s'accompagne d'aucun phénomène inflammatoire appréciable, qu'il se développe tout-à-coup, sans prélude, & paroit représenter complètement ces inflammations latentes des divers organes, dont la médecine moderne a tant avancé l'histoire. Plusieurs médecins, & M. Récamier particulièrement, regardent alors le ramollissement comme une modification, un vice de la nutrition, absolument semblable à ce que l'on observe dans le foie, les poulmons, le cœur, les muscles, &c., sous l'influence de certaines fièvres ataxiques. Pour ce professeur, le ramollissement du cerveau n'est point dans ce cas une inflammation, mais le résultat d'une dégénérescence toute particulière.

L'encéphalite est une maladie dont la connoissance appartient à l'école actuelle, & dont cette dernière a le plus de droit de s'honorer. Il seroit donc tout-à-fait inutile de rechercher dans les écrits des Anciens, quelque chose d'exact sur cette matière, ou qui ait la moindre apparence d'une doctrine : tout n'étoit que confusion, ou pour mieux dire, la pathologie du cerveau n'existoit pas.

Quelque précieux & quelqu'utiles qu'aient pu être de leur temps, les travaux de Prosper Alpin, de Rivière, de Morgagni, de Callen, de Stoll, &c., aucun signe ne pouvoit faire reconnoître l'existence de l'encéphalite. Les efforts de Selle, de Frank & de Pinel avoient également été impuissans, lorsque dépassant la limite où s'étoient arrêtés leurs prédécesseurs, ils avoient tenté d'éta-

blir une distinction entre les phénomènes propres à l'encéphalite & ceux qui appartiennent à l'inflammation des membranes du cerveau. Mais M. Récamier, plus heureux, fut le premier qui donna des notions exactes sur les signes du ramollissement, de l'apoplexie & de l'arachnitis; il vint tirer la pathologie de l'encéphale du chaos dans lequel elle étoit plongée, & communiquant à plusieurs de ses élèves une impulsion nouvelle, il leur fraya cette route qui depuis fut si brillamment parcourue. En effet, c'est de cette école que sortirent les importants ouvrages qui placèrent bientôt le diagnostic des maladies du cerveau sur la même ligne que celui des affections des organes contenus dans les deux autres cavités splanchniques.

Marcus, en Allemagne, avoit jeté le plus grand jour sur les symptômes qui accompagnent l'encéphalite; en Angleterre, Abercrombie décrivit, sous le nom d'*inflammation chronique du cerveau*, la maladie que le prof. Récamier avoit depuis long-temps désignée sous le nom de *ramollissement*, & sur laquelle, en 1820, M. Rollan écrivit *ex professo*; enfin, dans un ouvrage aussi lumineux que profond, M. Lallemand vint démontrer la nature inflammatoire de cette même altération, tandis que MM. Martinet & Parent-Duchatelet faisoient connoître les différentes formes sous lesquelles se présente l'inflammation de l'arachnoïde & de la pie-mère, ce qui complétoit le tableau des principales maladies du cerveau. C'est à partir de cette époque seulement que l'on put regarder l'histoire de l'encéphalite comme exacte.

Causes. Tous les âges disposent à l'encéphalite, l'enfance comme la vieillesse; mais c'est particulièrement de cinquante à quatre-vingts ans, de vingt à quarante, & pendant la durée du premier septennaire de la vie, que cette maladie est la plus commune.

Toutes les causes qui déterminent l'afflux du sang vers le cerveau & les méninges, la produisent de préférence. C'est ainsi que la constitution dite *apoplectique*, l'hypertrophie du ventricule gauche du cœur, la difficulté habituelle de respirer, l'asphyxie, les travaux immodérés de l'esprit, les veilles prolongées, l'abus des boissons alcooliques, l'usage de certaines substances, tels que la noix vomique, l'opium, peuvent favoriser son développement. Mais quelque active que soit du reste la puissance prédisposante de ces différentes causes, aucune n'agit avec autant d'énergie que l'exposition prolongée du cuir chevelu aux rayons solaires, l'état de congestion habituel, fréquemment répété, ou même accidentel de la pie-mère, l'inflammation aiguë ou chronique de l'arachnoïde, la présence d'un caillot sanguin, de fausses membranes, de tubercules, de squirrhes, de fongus, ou de tout autre corps étranger dans la substance du cerveau; la carie des os du crâne, & particulièrement celle du rocher; l'otite interne, l'inflammation d'une partie plus ou moins éloi-

gnée du système nerveux, l'érysipèle de la face, la coïncidence de la phlegmasie de la muqueuse gastro-intestinale, & par-dessus tout, les violences extérieures.

Symptômes. Les symptômes à l'aide desquels on peut reconnoître l'existence d'une inflammation du cerveau, se rapportent tous à des modifications survenues dans les fonctions cérébrales, c'est-à-dire dans les facultés intellectuelles, & les systèmes sensitif & locomoteur. Mais d'une autre part, comme toutes les maladies cérébrales, congestion sanguine, arachnitis, hémorragie de la substance, hydropisie, &c., ne peuvent s'exprimer que par des phénomènes appartenant à ces trois fonctions, puisque c'est par l'intermédiaire seul du cerveau que nous pouvons en avoir connoissance, il doit nécessairement en résulter des difficultés de diagnostic que l'analyse la plus rigoureuse ne peut toujours surmonter. Nous allons cependant chercher à déduire des différentes conditions organiques dans lesquelles se trouve le cerveau, dans l'encéphalite, les variétés de formes que doit prendre cette maladie, & faire connoître à quel degré d'exactitude les travaux modernes ont porté cette partie si longtemps obscure de la pathologie.

Pour bien saisir les caractères qui constituent l'inflammation du cerveau, il faut étudier cette maladie à trois époques de son existence, distinctes chacune par un ordre de symptômes qui lui est particulier.

Dans la première période de l'encéphalite, le cerveau souffre, mais les phénomènes par lesquels il exprime son malaise n'ont rien de fixe : généraux beaucoup plus que locaux, ces symptômes ne précèdent nullement quel est le point malade, quel est son siège rigoureux ; si c'est la substance cérébrale elle-même qui est enflammée, on si ce n'est que la méninge ; si l'affection est directe ou si elle n'est que sympathique ; ce sont les signes de la congestion cérébrale.

Dans la deuxième période, une région du cerveau s'entreprend réellement ; l'irritation croissante dont elle devient le siège, se répète sur les organes de la locomotion & sur ceux de la sensibilité, qui sont sous sa dépendance.

Dans la troisième, la désorganisation de l'encéphale fait place à l'irritation qui exsulte préalablement, & les parties qui étoient naguère dans un état de surexcitation, tombent dans le collapsus & deviennent incapables d'exercer leurs fonctions, tout comme la portion du cerveau dont elles recevoient l'influence.

Entrons actuellement dans quelques détails sur ces trois modes d'altération.

Première période. Le malade éprouve ou a éprouvé des obscurcissements de la vue, des illusions d'optique, des éblouissements, une exaltation de la sensibilité de la rétine, un resserrement d'une seule ou des deux pupilles ; il se plaint de bour-

donnements d'oreille, d'une irritabilité anormale de l'ouïe ; il a des vertiges, ou bien les facultés mentales sont dans un état de suractivité ; d'autres fois, au contraire, l'intelligence est notablement diminuée ; il exsiste un état de stupeur, une tendance au repos, à l'apathie ou au sommeil ; le caractère du malade peut être autre qu'il n'est en santé, devenir gai, triste, irascible, &c. Un commencement de trouble se manifeste quelquefois vers une région du système locomoteur ; ainsi la langue se ment avec plus ou moins de difficulté, les mâchoires se serrent, des soubresauts le font sentir dans les tendons ; dans quelques cas, il survient des vomissemens qui peuvent être accidentels ou même devenir habituels ; le plus ordinairement on observe de la constipation ; mais ces derniers phénomènes ont cela de particulier, qu'ils ne coïncident point avec des signes d'inflammation gastro-intestinale. Enfin de tous ces symptômes, le plus constant, celui qui peut jeter le plus de jour sur le diagnostic, est la céphalalgie, son siège dans un point fixe, & sa persévérance alors même que les symptômes énoncés plus haut ne seroient que passagers.

Ces différents phénomènes peuvent se trouver réunis, mais le plus ordinairement ils ne le sont pas. Il est rare qu'à ce degré, ils s'accompagnent d'une fièvre ; lorsque la marche de la céphalite est lente, il n'existe même point de fréquence du pouls. Tels sont les symptômes qui caractérisent la première période de l'inflammation du cerveau ; mais, nous le répétons, ce n'est que dans quelques cas de phlegmasie aiguë, qu'on peut les observer réunis. Cependant il ne tarde pas à s'en développer d'autres tout-à-fait diagnostiques : ils apparaissent au bout de quelques heures, de quelques jours, de quelques mois, & consistent dans des phénomènes locaux, soit d'irritation, soit de collapsus, portant sur la face ou sur les membres ; l'intelligence & les sens présentent un trouble proportionnel. Selon que l'un de ces deux états, *stimulation* ou *collapsus*, existe, la céphalite est à la deuxième ou à la troisième période. Examinons les successivement.

Deuxième période. La marche de la maladie est-elle lente, les membres thoraciques ou abdominaux, & particulièrement les premiers, deviennent le siège d'une foiblesse musculaire qui va croissant ; des fourmillemens, des engourdissemens, des tremblemens, des douleurs passagères plus ou moins aiguës, paraissent exister dans les muscles, bien rarement dans les trajets nerveux ; des soubresauts des tendons se développent d'un côté du corps, du côté opposé à celui où se fait sentir la céphalalgie ; enfin, ces différents symptômes locaux acquièrent un nouveau degré d'intensité, & l'on observe les phénomènes suivans, qui peuvent survenir également sans symptômes précurseurs, même lorsque l'encéphalite a une marche aiguë.

Des contractions musculaires apparaissent tout-à-coup ou graduellement d'un côté du corps; elles portent sur les membres & la face, ou seulement sur une de ces régions. Elles affectent de préférence les muscles iléchiisseurs, d'où il résulte que les membres sont plus généralement dans un état de demi-flexion avec rigidité musculaire, que dans l'extension. Les mouvements cessent dans les parties contractées, ou s'ils continuent, ils deviennent spasmodiques, convulsifs, c'est-à-dire qu'ils ne sont plus soumis à la volonté du malade. Dans ce dernier cas, ils reparoissent assez souvent par accès qui ne sont séparés que par de courts intervalles, & résultent de nouvelles congestions ou de nouvelles inflammations. Ces accès s'accompagnent d'une perte de connaissance complète, & liulent des attaques d'épilepsie; en effet, la respiration s'accélère, le pouls augmente de fréquence, la face se colore, la peau est chaude, une réaction générale mais momentanée s'établit. La même chose a lieu lorsque l'encéphalite est chronique, sauf que ces accès épileptiques se développent à des époques beaucoup plus éloignées; mais c'est toujours le côté du corps, opposé à celui où existe la lésion du cerveau, qui est agité de puissance à l'autre, de même que c'est toujours du même côté que l'on observe, & le relèvement de la pupille, & la déviation de la bouche, &c. à la suite de chacune de ces attaques, dans la céphalite aiguë, les muscles convulsifs restent contractés ou retombent dans un état de résolution, selon le degré d'altération où se trouve l'encéphale. Les facultés intellectuelles, l'activité des sens, la sensibilité, diminuent presque toujours aussi, lorsque ces accès sont suivis d'un retour de l'intelligence, & alors la céphalalgie se fait de nouveau sentir.

La sensibilité des muscles parait se conserver le plus ordinairement, tant que dure leur contraction spasmodique; car lorsqu'on veut les ilécher, s'ils sont étendus, on les étend; s'ils sont iléchis, le malade exprime de la douleur. La perte de sensibilité de la peau coïncide le plus généralement avec la paralysie des muscles, mais il est cependant des cas, où l'une des deux existe indépendamment de l'autre. La sensibilité de la peau se conserve plus long-temps que la motilité, & sa cessation indique un degré plus avancé de l'encéphalite. Si l'on voulait établir un rapport entre la lésion des muscles & celle de la peau, on pourroit dire que la première est beaucoup plus commune que la seconde. En effet, il est peu d'encéphalite qui n'entraîne à sa suite une paralysie plus ou moins marquée du mouvement, tandis qu'il existe un grand nombre de cas où la sensibilité de la peau se conserve, c'est-à-dire dans lesquels la maladie n'arrive pas au degré capable de déterminer la paralysie complète.

Toutes les régions du système locomoteur, dans le ramollissement du cerveau, ne sont pas simultanément dans le même état de lésion, & en

effet, l'on observe dans cette maladie ce qui a lieu dans toutes les autres, c'est-à-dire des degrés différents. Aussi voit-on pourquoi, telle portion de l'appareil locomoteur peut être dans un état de spasmes, tandis que telle autre, au contraire, est dans un état de résolution; dans le premier cas, le point du cerveau enflammé ne présente encore que de la turgescence sanguine; dans le second, il est dans un état de désorganisation complète. C'est ainsi que dans la pneumonie, une portion d'un lobe entièrement indurée ne permet plus de constater le phénomène de l'inspiration, tandis qu'une autre, encore accessible au passage de l'air, fait entendre un râle crépissant.

La paralysie avec contraction musculaire, qui caractérise la seconde période de l'encéphalite, coïncide presque toujours avec une diminution, & souvent même avec une suspension des localités intellectuelles, à moins que la région du cerveau altérée ne soit que fort peu étendue; & alors les phénomènes paralytiques sont les seuls qui existent.

Dans le cas où la paralysie ne porte que sur les muscles de la face, l'intelligence assainie se reconnoît à un état de léthargie, à une lenteur dans les réponses, à une difficulté dans la prononciation, à une insinuation de la mémoire, qui ne permet pas de douter que le cerveau a perdu en partie la liberté de ses fonctions; mais jamais, à moins de complication, on n'observe cette effervescence, ce désordre, désigné sous le nom de délire; en effet, pour que ce symptôme existe, il faut que la surface des hémisphères ne soit que faiblement lésée, que ce degré d'irritation permette encore la formation des idées, & ne la suspende pas. C'est ce qui a lieu dans l'arachnitis; aussi, dans cette maladie, le délire en forme-t-il le caractère principal, lorsque la phlegmasie a son siège à la convexité des hémisphères, comme nous l'avons fait connoître les premiers (1).

Si nous jetons actuellement un coup d'œil sur les différentes régions du système locomoteur, sur celles qui sont le plus constamment atteintes, nous voyons que la face & les membres tiennent la première ligne. Les paupières sont fermées par la contraction permanente & spasmodique du muscle orbiculaire; le globe de l'œil est entraîné en dedans ou en dehors, en bas ou en haut, selon que l'un des quatre muscles droits se contracte séparément; il est à remarquer que le trismus qui résulte de cette contraction d'un des muscles de l'œil, est toujours d'autant plus considérable, que le malade jouit moins de sa volonté, les muscles antagonistes n'exerçant plus alors qu'une très-faible opposition. D'autres fois le globe de l'œil opère des mouvements de rotation dépendant de

(1) Voyez *Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale & spinale*, par L. MARIOTTE & PARENT-DUCHATEL, Paris, 1827.

l'état spasmodique des muscles grand & petit obliques.

La pupille se rétrécit par une véritable paralysie spasmodique, semblable à celle qui s'observe pour les muscles. Ce resserrement ne tient point toujours à une augmentation de sensibilité de la rétine, provoquée par l'action de la lumière. En effet, lorsqu'on abaisse la paupière supérieure, ou lorsqu'on couvre l'œil avec un corps qui empêche les rayons lumineux de parvenir sur la rétine, on observe que la pupille ne change nullement de diamètre. Dans d'autres cas, la pupille est agitée de véritables spasmes, & devient le siège d'oscillations continuelles, oscillations qui peuvent même coïncider avec des dilatations considérables de la pupille.

La commissure des lèvres est tirée du côté paralyté par la contraction des deux zygomatiques & de l'élevateur propre de la lèvre supérieure, tant que les muscles de la commissure opposée ne font point mis en action, c'est-à-dire, tant que le malade ne parle ni ne crie pas.

La balle de la langue est dirigée du côté correspondant à la paralysie, par la contraction de la portion postérieure du génio-glosse, tandis que la pointe se trouve au contraire portée du côté non paralyté.

Les muscles du cou sont roides du côté paralyté & entraînent la tête dans ce dernier sens; rarement ceux du tronc prennent part au désordre; alors il y a *spinitis*. (Voyez ce mot.)

Quant aux membres, ils sont dans l'état dont nous avons parlé plus haut, c'est-à-dire contractés, étendus ou fléchis, ou bien agités de spasmes.

Pendant presque toute la durée de cette seconde période, on observe généralement de la constipation, à moins que le canal intestinal ne soit le siège de quelque inflammation; moins souvent il existe des vomissements. La céphalalgie se fait toujours sentir plus ou moins fortement, pourvu toutefois que l'intelligence soit conservée. La circulation s'accélère ordinairement; mais dans quelques cas elle se ralentit, & ce dernier effet a lieu principalement dans la céphalite chronique. Quant à la respiration, elle n'offre que peu de particularités; mais aux approches de la mort, elle devient stertoreuse, le poumon s'engorge de plus en plus, & le malade meurt dans un état d'asphyxie.

Troisième période. Cependant l'intelligence diminue de plus en plus & finit par s'éteindre complètement; la céphalalgie ne se fait plus sentir; les muscles contractés tombent dans un état de résolution; la paralysie du sentiment, si toutefois elle n'existoit pas, vient se joindre à celle du mouvement; la fréquence du pouls continue, & le malade, après être resté plus ou moins de temps plongé dans un état comateux, finit par succomber.

Mais lorsque l'encéphalite n'a que peu d'étendue, ou que la région du cerveau altéré influe peu

sur l'entretien de la vie & sur les principales fonctions, il arrive assez souvent que les symptômes qui caractérisent cette troisième période ne consistent que dans un état de paralysie avec flaccidité d'une portion du système locomoteur & dans la perte de la sensibilité de ces parties. Les facultés intellectuelles conservent toute leur intégrité. Cette forme de l'encéphalite s'observe plus ordinairement dans certains ramollissements où la première période & la seconde manquent; mais ainsi que nous venons de le dire tout à l'heure, la mort est toujours précédée d'un collapsus général, d'un coma profond, terminaison constante de l'inflammation du cerveau.

Voici les changements qui surviennent dans les parties naguère contractées ou convulsées, changeant qui forment le caractère diagnostique de cette troisième période, c'est-à-dire de celle où le cerveau déformé ne peut plus mettre en jeu les organes qui lui sont soumis.

La paupière supérieure est abaissée; lorsqu'on l'élève, elle retombe: la pupille reste dilatée; elle ne se resserre plus sous l'influence de la lumière: la commissure des lèvres n'est plus tirée en haut & en dehors; elle est pendante & immobile, d'où résulte que la bouche se dévie du côté sain lorsque le malade parle ou crie: l'aile du nez du côté paralyté est au contraire adossée à la cloison; le muscle buccinateur du côté paralyté, n'opposant plus aucune résistance à l'air qui sort de la bouche pendant l'expiration, se trouve gonflé en dehors comme une loupape, & produit ce phénomène qu'on a désigné sous le nom de *fumer la pipe*. Si le malade est encore capable de tirer la langue, la pointe de cet organe se dirige du côté paralyté, tandis qu'un effet opposé a lieu pour la base: la tête entraînée par les muscles restés sains est tournée de ce dernier côté; enfin, tous les membres paralytés sont dans un état de flaccidité, & retombent comme des masses lorsqu'on les soulève.

Ces différens phénomènes sont d'autant mieux dessinés que l'altération du cerveau est plus avancée, & que le malade conserve davantage d'intelligence. En effet, on conçoit facilement que lorsque les facultés intellectuelles sont nulles, que le coma est profond, il est presque impossible de distinguer les parties réellement paralytées: il n'est plus permis de porter un diagnostic; tout est confondu, l'arachnitis, l'apoplexie, l'encéphalite, ne forment plus qu'une même maladie.

Souvent on voit, pendant le cours de la troisième période, une nouvelle partie du corps devenir le siège de spasmes ou de rigidités musculaires, c'est l'inflammation qui s'étend à de nouvelles portions du cerveau; mais à mesure que la déformation fait des progrès, les phénomènes de stimulation sont remplacés par des phénomènes de collapsus.

Nous ne terminerons pas l'exposition des symp-

tômes de l'encéphalite sans dire un mot de cette *peur de souris* qui exhalent souvent les malades parvenus à la troisième période. Cette odeur parait résulter de la résorption de l'urine dans la vessie; en effet, cet organe étant paralysé, ou il existe une rétention, ou bien le malade urine par regorgement, d'où la nécessité de pratiquer chaque jour le cathétérisme.

Enfin, lorsque l'inflammation du cerveau passe à l'état chronique, elle s'accompagne d'une alternative d'améliorations et de rechutes, d'assoupissement et d'agitation, de perte et de retour de l'intelligence, d'augmentation et de diminution de la paralysie. Dans le cas contraire, & lorsque l'encéphalite se termine par un abcès, les contractions, les convulsions & la paralysie même dominent quelquefois.

Durée. La durée de l'encéphalite, lorsque cette maladie est aiguë, est ordinairement d'un septénaire; il est rare qu'elle se termine plus tôt: lorsqu'elle est chronique, elle peut se prolonger pendant des mois & même des années, surtout s'il se forme des kyles qui protègent les parties restées saines.

Diagnostic. L'encéphalite diffère de l'arachnitis avec laquelle on peut la confondre, par l'absence du délire, lors de la première période, & par le développement de la paralysie, dans la troisième. Elle diffère de l'apoplexie par les spasmes, les rigidités musculaires, la céphalalgie, qui n'appartiennent nullement à l'hémorragie cérébrale, & qui précèdent toujours l'époque où la paralysie avec résolution se développe.

Prognostic. L'encéphalite est une maladie fort dangereuse; à intensité égale, elle est plus grave que l'arachnitis, & moins que l'apoplexie.

Consiliaires. Avant de passer à l'examen des caractères anatomiques qui constituent cette inflammation, nous allons présenter quelques propositions qui serviront à compléter ce que nous avons dit sur le diagnostic.

L'intensité des contractions & des convulsions est en rapport direct avec le degré de l'inflammation, de même que la diminution de ces mêmes phénomènes, lorsqu'elle n'est pas remplacée par une paralysie avec flaccidité musculaire, est un signe d'amendement dans l'encéphalite.

La durée de l'encéphalite est d'autant moindre que les spasmes sont plus forts; la mort, dans ce cas, peut arriver avant que la paralysie ne se développe.

Les spasmes qui surviennent pendant le cours d'un accès peuvent dépendre d'une irritation de l'arachnoïde, mais alors c'est le côté sain qui présente les convulsions, & l'on ne voit point de paralysie consécutive, & moins que le ventricule correspondant ne se remplisse de liquide.

Lorsqu'une encéphalite se déclare chez un sujet affecté préalablement d'arachnitis, une paralysie

d'un seul côté survient conséquemment à des convulsions des deux côtés du corps; cependant, si l'arachnitis étoit la suite d'une violence extérieure sur la tête, la paralysie pourroit résulter d'un épanchement purulent ou sanguin sur un des hémisphères du cerveau.

Lorsque l'encéphalite se développe à la suite d'une apoplexie, & que les membres n'étoient qu'incomplètement paralysés, ces derniers deviennent le siège de douleurs, de rigidités musculaires ou de spasmes. Si l'encéphalite affecte l'hémisphère resté sain, les phénomènes spinaux ont alors lieu sur les membres non paralysés.

L'absence des spasmes est grave, en ce qu'elle annonce une période avancée de la maladie; leur existence prolongée dénote au contraire que tout espoir de guérison n'est point perdu. Le danger est également moins grand lorsque les spasmes sont bornés à quelque région du corps, que quand ils envahissent tout un côté; quand l'intelligence reste libre, que lorsqu'elle est complètement anéantie.

D'après les recherches qui ont été faites relativement aux diverses régions du cerveau affectées d'inflammation, on peut présumer que telle partie est altérée si l'on observe les symptômes qui suivent:

La paralysie des membres supérieurs parait dépendre de l'altération des couches optiques dans leurs radiations postérieures.

La paralysie des membres postérieurs correspond à l'altération des corps striés ou à celle des lobes moyens.

La paralysie des deux côtés du corps, avec ou sans symptômes spinaux, appartient à la lésion de la partie centrale de la protubérance annulaire.

L'absence de paralysie & de rigidité musculaire de l'un & de l'autre côté du corps, une excessive sensibilité des tegumens du tronc au moindre contact, & la coïncidence d'un coma progressif, annoncent une altération du corps calleux ou du septum lucidum, & de la voûte à trois piliers, parties qui ne communiquent point avec la moelle allongée.

Le strabisme, la rotation du globe de l'œil, la dilatation d'une pupille, son resserrement, son immobilité, ses oscillations continuelles, peuvent faire soupçonner la lésion de la superficie des tubercules quadrijumeaux du côté opposé.

La paralysie des organes de la parole dépend, dans quelques cas, de l'altération des lobes antérieurs du cerveau.

La paralysie des sens, d'un côté, & l'altération de transparence des membranes & des humeurs de l'œil, peut tenir à la lésion du ganglion de la cinquième paire sur le rocher.

Les désordres de la circulation, de la respiration & de l'appareil générateur coïncident quelquefois avec des altérations du cervelet.

Enfin,

Enfin, les modifications de la sensibilité paroissent appartenir aux altérations de la substance blanche du cerveau, tandis que celles du mouvement reconnoissent plutôt pour cause l'altération de la substance grise.

Anatomie pathologique. La substance cérébrale enflammée s'offre avec des caractères variés, selon l'époque à laquelle se trouve la maladie. Lorsque cette dernière n'existe que depuis quelques jours, la substance blanche, & surtout la grise, prennent une couleur rosée ou légèrement rougeâtre ; on y aperçoit çà & là des filaments vasculaires ; la section, dans ce cas, ne laisse point écouler, de la partie où elle est faite, de petites gouttelettes de sang qui se renouvellent lorsqu'on les effuie ; effet qui a lieu dans la congestion. D'une autre part, la consistance du cerveau est notablement diminuée dans ce point : cet aspect de la substance cérébrale se retrouve fréquemment à la superficie des circonvolutions, où les arachnitis & les congestions de la pie-mère, dans l'on observe une quantité innombrable de petits points rouges que les lotions ne peuvent complètement effacer, & qui ne sont qu'un premier degré d'inflammation de la substance corticale.

A un degré plus avancé de l'encéphalite, le cerveau est rouge, l'injection vasculaire est plus marquée, & la ramollissement plus considérable.

Dans quelques cas le sang est intimement combiné à la substance cérébrale, dont la couleur se rapproche alors de l'amarant, du rouge-violet, ou de la tin de vin, sans qu'il existe d'épanchement sanguin d'une certaine étendue ; le cerveau est quelquefois alors dans un véritable état de diffusion.

Quelquefois la céphalite se complique d'un effort hémorragique qui, dans plusieurs points même, a pu s'effectuer, & on trouve de petits globules de sang noirâtre éparés au milieu de la portion de cerveau ramollie & rougeâtre ; ces petits globules varient depuis la grosseur de la tête d'une épingle jusqu'à celle d'une très-petite noisette. Lorsque l'épanchement est plus considérable, alors il y a eu réellement apoplexie.

Si la mort ne suit pas cet état du cerveau que nous venons de dire caractériser la première & la deuxième périodes de l'encéphalite, la substance cérébrale se ramollit de plus en plus, la sérosité, le pus, le sang dont elle étoit pénétrée sont absorbés, & elle finit par acquiescer un fluide qu'elle n'avoit pas dans l'état naturel : elle se dégonfle au fur & à mesure de la couleur rougeâtre, passe au jaune d'ocre, & reprend, à peu près, l'aspect qui est propre au cerveau. Dans d'autres cas, la portion qui avoit été enflammée éprouve des modifications dans sa nutrition, & se change en un de ces tissus accidentels que l'on a désigné sous le nom de *glium* & de *carcinome du cerveau*.

Le troisième degré de l'encéphalite est celui qui s'accompagne le plus ordinairement de suppura-

tion ; la couleur rouge se perd insensiblement, le sang fait place à un liquide séro-purulent qui se combine à la pulpe cérébrale déformée, s'y infiltre & prend une teinte grisâtre, blanchâtre, verdâtre, selon qu'il est plus ou moins mélangé avec cette dernière.

Le pus se réunit souvent dans des points plus ou moins étendus ; tantôt il n'y en a qu'une ou deux gouttes, mais on ne peut le méconnoître à sa ressemblance avec le pus phlegmoneux, sauf qu'il est un peu verdâtre ; tantôt il se trouve rassemblé en foyer, et donne lieu à de longues suées ; tantôt enfin il occupe le centre d'un hémisphère, on, extravasé dans la substance cérébrale, il y forme des cliapiers dans lesquels on rencontre des fragments de cette même substance. D'autres fois plusieurs petits foyers se réunissent entr'eux pour en former un grand.

Les abcès du cerveau peuvent, dans certains cas, être isolés par une membrane accidentelle développée aux dépens de la substance cérébrale, & formée des débris du tissu cellulaire & des vaisseaux qui n'ont point été détruits par la suppuration. Ces derniers, refoulés à la circonférence de ces cavités, s'entrelacent en réseau vasculaire & cellulaire, s'organisent insensiblement, prennent de l'acérosification, & se changent en une membrane dont l'épaisseur & la densité augmentent graduellement. La surface interne de ces kystes devient ensuite lisse, & le pus qui y est renfermé prend du plus en plus les caractères du pus du tissu cellulaire par la fonte progressive de la substance cérébrale ; il finit par devenir blanc, jaunâtre ou verdâtre, bien lié & parfaitement homogène. Souvent, lorsque l'abcès est situé vers les circonvolutions, la pie-mère & l'arachnoïde s'épaississent & connoissent à la formation de ses parois. Il est assez rare que le pus des abcès enkystés ait de l'odeur ; mais il n'en est pas de même de celui qui se forme à la suite de la carie des os du crâne, & particulièrement du rocher ; dans ce cas, il est toujours infect, les membranes du cerveau sont altérées, & quelquefois même détruites.

Le siège le plus ordinaire de l'encéphalite est dans la substance grise ; ainsi le corps strié, les convolutions optiques, les circonvolutions cérébrales, la protubérance annulaire, sont-elles les parties qui en sont affectées de préférence.

Dans certains cas, le cerveau est ramolli dans une région plus ou moins étendue, & l'on ne remarque pas la moindre injection vasculaire, le moindre changement de couleur ; la section ne laisse point alors écouler de gouttelettes de sang ; la pie-mère correspondante à la portion ramollie n'est point injectée ; quel que soit le degré de la maladie, on ne trouve aucune trace de pus, & jamais le cerveau ramolli n'a d'odeur. C'est ce genre d'altération que quelques médecins ont distingué de l'encéphalite, & qu'ils ont désigné sous le nom

cheval qui n'appuie en marchant que sur la pince des pieds de derrière. (G.)

RANCE, adj. (*Chimie.*) *Rancidus*. Epithète employée pour désigner les corps gras qui en vieillissant, & par une exposition plus ou moins prolongée à l'air chaud & humide, contractent une odeur & une acreté particulière. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (R. F.)

RANCHIN (Français) (*Biogr. méd.*), naquit dans la ville de Montpellier, vers 1560, & y mourut en 1641. Reçu docteur en 1592, il remplaça avec distinction, dans les leçons de chirurgie, Du Laurens, premier médecin d'Henri IV, & fut nommé, en 1605, professeur en remplacement de Saporta.

On doit à Ranchin, qui étoit alors premier confil de Montpellier, les plus grands éloges pour la conduite qu'il tint pendant la peste qui dévola sa ville natale, en 1629 & 1630. Il fit rétablir à ses frais l'amphithéâtre anatomique, ainsi que le collège de Mende, établi à Montpellier par Urbain V, dans le quatorzième siècle, pour l'éducation de douze médecins.

Ranchin est auteur des ouvrages suivans :

Questions françaises sur la chirurgie de Gui de Chauliac. Paris, 1604, & Rouen, 1628.

Opuscula medica utilia secundumque rerum varietate r. ferta. Lyon, 1627, in-4°.

Œuvres pharmaceutiques. Lyon, 1628, in-12.

Opusculis ou traités divers & curieux en médecine. Lyon, 1640, in-4°. C'est dans ces opuscules que se trouve *l'Histoire de la peste*, qu'il observa à Montpellier dans les années 1629 & 1630.

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (O.)

RANCIDITÉ, f. f. *Ranciditas*. Qualité de ce qui est rance. Altération particulière aux matières butyreuses, grasses ou huileuses, devenues rances. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie*, & les articles *BEURRE*, *GRASSE*, *HUILE*.)

RANCON (Eaux minérales de). Hameau à trois quarts de lieue de Goudet, où l'on trouve trois sources minérales. Ces eaux qui sont froides & d'une nature acide & ferrugineuse, conviennent très-bien, suivant Lapeyrou de la Clôture (1), dans les cas de chlorose, de leucorrhée, d'engorgement des glaires, de paralysie, de foiblesse ou de trop grande sensibilité de l'estomac.

RANES (Eaux minérales de). Bourg de la contrée de Sez, à trois lieues d'Argentan, six de

Falaise. Il y a deux sources minérales. Les eaux en sont froides & contiennent, dit-on, du carbonate de fer.

RANINE, adj. & subst. (*Anat.*) *Ranina*, dérivé de *rana*, grenouille. Nom donné à la terminaison de l'artère linguale, qui s'avance horizontalement vers la pointe de la langue, entre les muscles génio-glosse & lingual. Les anatomistes appellent encore *ranine*, la veine qui, après avoir suivi la même direction, va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne ou dans la thyroïdienne supérieure. (Voyez *LINGUAL* & *RANINE* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

RANULE, f. f. (*Pathol.*) Synonyme de grenouillette, en latin *rana* & *ranula*; en grec, *παράχως* & *παράχως*. Monro lui a donné le nom impropre d'*hydro-glosse*. On a dit, mais je pense que c'est à tort, qu'Hippocrate en a parlé sous le nom d'*πυλωσις*, *hypoglossis*. Long-temps les pathologistes ont traité de cette maladie, sans en connoître la véritable nature : il paroît même qu'ils ont imposé la dénomination de *ranula* à toute espèce de tumeur placée sous la langue. Munkius, vers le milieu du dix-septième siècle, est le premier qui l'ait rapportée à la véritable cause.

La ranule consiste en une dilatation plus ou considérable du conduit excréteur de la glande sous-maxillaire. Quelques auteurs, même de nos jours, ont avancé que la ranule avoit quelquefois son siège dans le conduit excréteur de la glande sublinguale. Je ne fais sur quelles observations ils se fondent; mais il est à croire, que si l'un des petits canaux qui sortent de cette glande est obstrué, la salive n'est pas pour cela retenue & accumulée, puisque beaucoup d'autres peuvent lui livrer passage.

L'opinion qui place le siège de la grenouillette dans le conduit de Warthon dilaté, régnoit sans contradiction depuis longues années, quand M. Larrey, dans ces derniers temps, a élevé des doutes sur la réalité de cette assertion. Ce chirurgien, n'accordant qu'un foible degré de dilatabilité au conduit excréteur de la glande sous-maxillaire, pense que la salive n'est pas long-temps retenue dans son intérieur, sans occasionner une rupture de ses parois, & sans s'épancher dans le tissu lamelleux environnant, où se forment une ou plusieurs poches qui constituent la ranule. Mais si bien déchirée a lien, comment se fait-il qu'il ne se forme pas une fistule salivaire? Au reste, jusqu'à ce que des observations exactes d'anatomie pathologique aient changé cette conjecture en certitude, nous nous en tiendrons à l'opinion généralement adoptée.

La grenouillette n'est pas une maladie rare, surtout chez les enfants.

On a attribué sans raison l'accumulation de la salive dans le conduit excréteur de la glande

(1) Voyez Collection d'observations sur les maladies & combattues en légers, 2 vol. in-8°. Rouen, 1778.

sous-maxillaire, à l'épaississement, à la viscosité morbide de ce fluide, ainsi qu'à l'atonie des parois du canal. La cause de la grenouillette paroît être constamment un obstacle mécanique à l'excrétion de la salive dans la bouche. Or, cet obstacle peut être, 1°. une cicatrice à la suite de la section du fillet, d'ulcères ou d'aphthes développés sur l'orifice du conduit de Warthon; 2°. un calcul formé dans son intérieur; 3°. une coarctation ou une occlusion complète provenant d'un état inflammatoire, dont on conçoit que la membrane interne de ce conduit peut devenir le siège; 4°. la compression par une tumeur développée dans son voisinage.

La ranule n'est jamais une affection aiguë. Ce n'est que lorsqu'elle a déjà fait quelques progrès, qu'on s'aperçoit de sa présence. Elle s'élève sous l'apparence d'une tumeur molle, indolente, ayant ordinairement la couleur de la membrane muqueuse, placée sous la langue, sur les côtés du fillet, qui y forme, lorsque la grenouillette est double, une séparation médiane. Peu incommode dans le principe & apparente seulement dans l'intérieur de la bouche, la ranule, en se développant, soulève la langue, gêne les mouvements de cet organe, & par conséquent la parole & la déglutition. En même temps elle s'enfonce entre les muscles génio-glosses & génio-hyoïdiens, & fait saillie sous le menton. Quelquefois la tumeur se rompt dans la bouche; mais le plus ordinairement, sans se déchirer, la ranule fait des progrès continus, repousse les dents, refoule la langue dans le fond du gosier, sort de la bouche & peut faire périr les malades par suffocation, si l'on n'y apporte un prompt secours. Les auteurs contiennent plusieurs exemples du développement effrayant que peuvent acquies ces tumeurs.

Le liquide contenu dans la grenouillette est la salive épaisse, visqueuse, ressemblant à du blanc d'œuf, quelquefois un peu jaunâtre. On l'a rencontrée mêlée à du pus; dans quelques cas on a trouvé dans la poche, formée par cette tumeur, des concrétions plus ou moins dures, ou une matière plâtrée.

Quoique dans le plus grand nombre des cas il soit très-facile de reconnoître la ranule au premier coup d'œil, il n'est cependant pas sans exemple qu'elle ait été confondue avec d'autres affections, surtout avant que l'on eût sur la nature les notions exactes que nous possédons actuellement. Ainsi il se développe quelquefois sous la langue, à l'endroit où la ranule a son siège, une tumeur dépendant d'un état inflammatoire aigu ou chronique, non pas de la glande sous-maxillaire, mais des ganglions lymphatiques, qui se trouvent entre elle & la membrane muqueuse. Je pense que c'est d'une affection de cette nature qu'Hippocrate a voulu parler sous le titre d'*hypoglossis*; & il est à croire que beaucoup d'anciens auteurs, tels que Celse, Paul d'Egine, &c., ont confondu, le pre-

mier sous la dénomination d'*abcès sous la langue*, les autres sous celle de *rana*, *ranula*, *ranunculus* & *ranunculus*, la véritable grenouillette & cette inflammation ganglionnaire. Je regarde également comme appartenant à celle-ci, les observations de ranule, consignées par Soulier dans le Journal de Vandermonde, & qu'il dit avoir guéries par le seul usage des purgatifs. Le malade du chirurgien Boinet, dont Capdeville a donné l'histoire dans les *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, étoit très-probablement affecté d'une tuméfaction squirrhéuse des ganglions sous-maxillaires, & non pas d'une grenouillette. Dans les cas où du pus seul est sorti de ces tumeurs sous la langue & où une simple incision a suffi pour opérer la guérison, n'est-il pas à présumer qu'on n'a en à traiter que des inflammations qui s'étoient terminées par suppuration?

La saillie que la ranule fait sous le menton, lorsqu'elle a acquis un volume considérable, a été quelquefois rapportée à d'autres affections. MM. Boyer & Delpech signalent des méprises de ce genre. Cette erreur de diagnostic pourroit avoir des suites fâcheuses, si elle conduisoit à pratiquer une ouverture à cette tumeur; car il en résulteroit une fistule extrêmement difficile à guérir. Aussi ce n'est pas sans étonnement qu'on voit Dodonæus proposer cette opération comme moyen curatif.

Le traitement de la ranule est presque exclusivement chirurgical. En effet, quelle espérance peut-on fonder sur l'emploi des résolutifs intérieurs, des astringens & des sondans appliqués sur la tumeur, des purgatifs conseillés & vantés par un assez grand nombre d'auteurs? Ces moyens ne peuvent guère avoir de succès que dans les cas où la maladie qu'on a prise pour une ranule n'étoit qu'un de ces engorgemens ganglionnaires dont nous avons parlé plus haut.

Les diverses méthodes, mises en usage pour la cure de la grenouillette, peuvent se rapporter aux six suivantes: 1°. le rétablissement des voies naturelles; 2°. la simple ouverture de la tumeur; 3°. son ouverture suivie de l'application de substances stimulantes & astringentes dans son intérieur; 4°. la cautérisation; 5°. l'excision d'une partie de ses parois; 6°. le placement d'un corps étranger pour entretenir l'ouverture artificielle.

I. Il est des circonstances, surtout lorsque la tumeur n'a encore qu'un volume médiocre, où l'on peut, avec de l'attention, découvrir l'orifice du conduit de Warthon, sur les côtés du fillet de la langue. On doit alors y introduire un fillet avec lequel on se débarrasse. Si cette introduction ne suffit pas, on doit chercher à augmenter le diamètre de ce canal au moyen de corps dilataus. M. Delpech assure qu'il n'est pas aussi difficile qu'on le pense de fonder le conduit de la glande sous-maxillaire. Cependant, jusqu'ici, Louis est

le seul, que je sache, qui ait employé une fois ce procédé avec succès.

II. La simple incision, quelque grande qu'elle soit, est un moyen par lequel on ne peut nullement compter. Elle ne procure ordinairement qu'un soulagement momentané. L'ouverture se referme & la tumeur ne tarde pas à reprendre son volume primitif.

III. Quelques chirurgiens ont cherché à obtenir l'oblitération de la cavité de la grenouillette par l'introduction de substances stimulantes & astringentes, tels que l'acide sulfurique affaibli, la dissolution du sublimé corrosif, la pierre infernale, l'alun, &c., & l'on ne peut nier que cette méthode n'ait quelquefois procuré une cure radicale. Mais que deviennent alors la sécrétion salivaire & la glande sous-maxillaire ? Il est à croire que celle-ci s'atrophie & qu'elle est suppléée dans ses fonctions par celle du côté opposé & par les autres glandes salivaires : à moins que l'on ne suppose que dans ces cas la maladie offroit la disposition que M. Larrey indique comme constante dans la grenouillette.

IV. La cautérisation par le fer rouge a eu aussi ses partisans. Elle est spécialement recommandée par A. Paré, Ettmüller, Louis, &c. Mais, fuit à cause de l'effroi qu'inspire ce moyen, soit parce que la récidive de la maladie n'est pas rare après son emploi, il est presque inusité de nos jours. Cependant M. Larrey a voulu, dans ces derniers temps, ramener l'attention des chirurgiens sur l'usage du cautère actuel dans cette affection ; & les succès qu'il en a obtenus sembleroient militer en faveur de ce mode opératoire, qu'il a sans contredit beaucoup perfectionné. Mais comme les guérisons qu'il a opérées finissent épidiquement à ce que, par la manière dont il applique le cautère actuel, il détruit une plus grande quantité du kyste de la ranule, & non pas à l'action du fer lui-même, nous pensons qu'on doit préférer, comme plus simple, la méthode dont nous allons parler.

V. Il est évident que le but qu'on se propose par la plupart des procédés opératoires, mis en usage dans le traitement de la ranule, quand on ne peut pas rétablir le cours naturel de la salive, est de procurer à ce fluide un écoulement continu par une ouverture artificielle. Or, ce résultat, auquel on arrive que très-rarement par l'incision, & par la cautérisation, telle qu'on la pratiquoit avant M. Larrey, est souvent obtenu par l'excision d'une partie considérable des parois de l'espèce de kyste qui forme la grenouillette. La simplicité & la facile exécution de cette opération doivent certainement la faire préférer, dans presque toutes les circonstances ; & M. Boyer assure qu'elle lui a constamment réussi. C'est aussi celle dans laquelle M. Delpech met toute sa confiance.

VI. Frappés de la tendance qu'ont à se reformer les ouvertures artificielles pratiquées à la grenouillette, & de la facilité de la récidive après

l'incision, même étendue, & l'excision ou la cautérisation médiocres, quelques chirurgiens pensèrent qu'en entretenant pendant quelque temps un corps étranger dans la plaie, les lèvres de celle-ci se cicatriferoient dessus & ne seroient plus susceptibles de se réunir ; mais l'événement ne justifia pas cette conjecture. Sabatier, pour parvenir plus sûrement à ce but, proposa de placer dans l'ouverture artificielle une canule, qui permettroit à la salive de sortir & à la plaie de se cicatrifier, de manière à ne plus se reformer. Mais Sabatier n'avoit l'intention de laisser ça pour un temps cette canule, qui d'ailleurs avoit l'inconvénient de sortir souvent de la plaie, puisqu'il n'y retenoit ; quoiqu'il ait bien pensé à faire une tête lenticulaire à son extrémité extérieure, pour l'empêcher de s'enfoncer dans la cavité de la grenouillette.

M. Dupuytren a fait subir à ce procédé des modifications importantes, qui lui assurent une supériorité incontestable. Convaincu que, quel que soit le temps qu'un corps étranger soit resté dans la plaie, celle-ci a une tendance indéfinie à se réunir, M. Dupuytren veut qu'il y soit placé pour toujours. Or, le corps étranger dont ce chirurgien se sert actuellement, est un petit cylindre plein, en argent, en or ou en platine, ayant trois lignes de longueur & une ou deux de grosseur, terminé à chaque extrémité par une petite plaque ovoïde, dont l'extérieure est légèrement concave sur sa face que touche la membrane muqueuse. On introduit ce petit cylindre dans l'ouverture artificielle, où la plaque intérieure le retient. Il ne gêne ni les mouvements de la langue, ni la prononciation ; & la salive s'écoule continuellement dans la bouche, en passant entre le cylindre & les lèvres de la plaie. M. Dupuytren dit avoir obtenu un succès constant de ce moyen.

Mais avant le cylindre dont ce chirurgien de l'Hôtel-Dieu se sert aujourd'hui, à l'imitation de Sabatier il employoit une canule. C'est en 1811, sur une femme placée dans une des salles de l'Hôtel-Dieu, & non pas sur un homme, comme on l'a avancé à tort, que M. Dupuytren fit pour la première fois l'essai de ce procédé. Il avoit fait terminer les deux extrémités de la canule par un rebord arrondi ; mais comme celui-ci n'étoit pas suffisant pour retenir l'instrument que la malade avoit été obligée de remplacer plusieurs fois, ce rebord fut bientôt remplacé par des plaques, qui, d'abord rondes, prirent par la suite une forme elliptique ; la longueur & la grosseur de la canule furent aussi réduites ; enfin, ayant remarqué que la cavité s'obstruoit par les aliments, elle fut supprimée, & la canule fit définitivement place au cylindre plein que nous avons décrit.

Malgré la simplicité & les avantages de ce procédé, nous pensons qu'on ne doit y avoir recours que lorsque l'excision, convenablement pratiquée, aura échoué ; car la présence d'un corps étranger

fons la langue est un assujettissement qu'il faut éviter autant que possible, surtout chez les enfans.
(EMERIC SMITH.)

RANUNCULOÏDES, adj. (*Mat. méd. Bot.*) (*Voyez le mot RENONCULACÉES dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.*)

RAPETTE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Asperugo procumbens* Linn. Plante de la pentandrie monogynie de Linné & de la famille naturelle des Boraginées, à laquelle on a cru reconnaître des propriétés incisives & béchiques. On mange, dans certaines parties de l'Italie, ses fenilles dans la soupe, comme herbe potagère, & dans le même pays, suivant Fabius Columia, elle remplace la bourrache. (*Voyez RAPETTE dans le Dictionnaire de Botanique.*)

RAPHANEDON, f. m. (*Path. chir.*) *ῥαφανίδιον*. Nom donné par les Grecs à la fracture transverse des os longs, que l'on a aussi appelée *fractura in rave*. (*Voyez FRACTURE dans le Dictionnaire de Chirurgie.*) (R. P.)

RAPHANIE, f. f. (*Path.*) *Raphania*. Nom donné à l'ensemble de certains accidens produits par la présence des graines du *raphanus raphanistrum* dans les céréales qui servent à la confection du pain. Linné, qui avoit bien observé les effets nuisibles de cette plante en Suède la patrie, les a décrits sous la dénomination de convulsion céréale (*convulsio cerealis*). On a donné aussi le nom général de *raphanie* aux affections désignées encore sous la dénomination d'*ergotisme*; on l'a encore appelée *convulsion de Sologne*. Linné, qui portoit dans la médecine l'exacritude d'un naturaliste rigoureux, fit, pour constater les effets délétères du *raphanus raphanistrum*, de nombreuses expériences sur des poules qu'il nourrissoit avec la graine de cette plante; toutes ayant éprouvé des symptômes semblables à ceux qu'on observe chez l'homme, aux alimens duquel se trouve mêlée cette même graine, il ne fut pas possible d'élever le moindre doute sur les propriétés nuisibles.

Les phénomènes qui caractérisent cette espèce de maladie sont un sentiment de brûlure & de formation, des nausées, des vomissemens, des contractions dans les membres, une extension prolongée, des douleurs atroces dans le dos & les autres parties du corps, des mouvemens convulsifs de la face & des yeux. Les malades deviennent furieux, s'agitent sans cesse, poussent des vociférations qui ne cessent que lorsque l'action vénéneuse est affoiblie ou épuisée; si cette action est donc d'une grande intensité, elle peut produire de véritables attaques d'épilepsie, d'apoplexie, ou causer la mort. Quand les malades sont hors de danger, ils éprouvent, pendant un certain es-

pace de temps, des symptômes nerveux analogues à ceux qui suivent l'empoisonnement par les substances narcotiques, comme des vertiges, des tintemens d'oreilles, de la langueur, un état spasmodique général.

Les accidens produits par la graine de *raphanus raphanistrum* ont plusieurs rapports avec ceux que causent le *datura stramonium* & d'autres végétaux narcotiques; par conséquent, on ne peut guère douter que la *raphanie* ne soit une affection nerveuse; elle ressemble sans doute à l'*ergotisme* ou empoisonnement produit par le seigle ergoté, avec lequel toutefois on a eu tort de la confondre.

La raphanie n'attaque guère que les pauvres, les paysans suédois, parce qu'ils sont les seuls qui fassent usage de la nourriture dangereuse à laquelle se trouve mêlée la semence de *raphanus raphanistrum*; la population aisée s'en préserve en faisant usage d'alimens choisis & en prenant des précautions pour que les nourrices & les enfans qu'on leur confie ne s'exposent pas au danger d'une pareille nourriture.

Les expériences de Linné ont mis en évidence les causes de la *raphanie*; la certitude du diagnostic en découle naturellement, & pour l'établir, il suffit de rechercher si les sujets malades se sont exposés à l'action du *raphanistrum*. Quant au pronostic, il est d'autant plus grave que les symptômes sont plus intenses. La mort survient parfois à la suite des accidens terribles qui constituent la maladie qui nous occupe.

Ou a employé en Suède des moyens bien divers contre la raphanie; c'étoit tantôt la saignée lorsque les individus étoient vigoureux & pléthoriques, tantôt les émétiques & de doux purgatifs administrés dès le principe, dans la vue de débarrasser les premières voies des débris de substances nuisibles; d'autres fois des bains, des demi-bains & des antispasmodiques étoient administrés pour combattre les accidens nerveux qui prédominent dans cette affection. Peut-être pourroit-on ajouter à ces moyens les acides & autres agens qu'on oppose ordinairement aux effets des narcotiques? (BAICHETEAU.)

RAPHÉ, f. m. (*Anat.*), du grec *ῥαφω*, junc, dérivé lui-même du verbe *ῥαφω*, je couds. Les anatomistes ont donné ce nom à des lignes saillantes, que l'on observe à la superficie de quelques parties molles, & qui ressemblent assez à une couture. Telle est celle, par exemple, qui divisant le ferotum en deux moitiés longitudinales, s'étend depuis la partie antérieure de l'anus jusqu'à l'extrémité de la verge. (*Voyez SCROTUM dans le Dictionnaire d'Anatomie.*) On a également donné le nom de *raphé* à deux lignes saillantes, longitudinales & parallèles que l'on remarque sur la partie moyenne & supérieure du corps

calleur. (Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE dans le même Dictionnaire.)

RAPONTIQUE. (*Mat. méd.*) (Voyez RHAPONTIC.)

RAPPORT, f. m. (*Méd. lég.*) On donne ce nom à un acte rédigé par un ou plusieurs médecins, à la réquisition de l'autorité compétente, sur un fait du ressort de l'art, dans la vue de constater ce fait avec toutes les circonstances qui l'ont accompagné, & d'en tirer des conclusions réclamées par la justice ou l'administration dans un intérêt public ou privé. On divisoit autrefois les rapports en *officiels*, *dénonciatifs*, *mixtes*, *provisoires*, &c.; mais aujourd'hui on ne reconnoît plus que deux sortes de rapports, les uns appelés *judiciaires*, qui ont pour objet d'éclairer les tribunaux sur des faits de leur ressort, & les autres *administratifs*, dont le but est de fournir à l'administration publique des renseignements sur des objets de salubrité qui intéressent la société ou des particuliers. Ce sont ces derniers rapports qu'on qualifioit autrefois de *commodo* ou d'*incommodo*. Il y a encore des espèces de rapports privés & qu'on appelle *excoines* ou *certificats d'excuse*, d'*exemption* ou de *dépense*, que le médecin délivre à un individu, pour justifier son absence ou son incapacité, à raison d'un état de maladie; enfin on qualifie de *rapport d'estimation*, l'avis qu'un médecin donne sur le montant du prix d'un mémoire de visites ou d'opérations faites par un de ses confrères; ou de médicaments fournis par un pharmacien. Lorsque, dans des circonstances importantes & majeures, plusieurs médecins sont invités par l'autorité & même par des particuliers à faire un rapport définitif dans une affaire civile ou criminelle, on donne communément à cet acte le nom de *consultation médico-légale*.

Toutes les fois qu'un médecin requis par l'autorité suspend son jugement sur un fait, & remet pour le porter, à un temps plus ou moins éloigné, en se fondant sur quelque point à éclaircir, on qualifie son rapport de *provisoire*; il est *définitif*, au contraire, quand l'auteur y fait connoître son opinion toute entière & tire les conclusions que l'autorité est en droit de lui demander. Au reste, le mot *définitif* n'est pas très-exact, puisqu'il peut survenir tel incident qui fasse ordonner un nouveau rapport ou une consultation médico-légale.

On distingue dans un rapport quatre parties qui doivent se succéder dans un ordre constant: 1°. le *protocole* ou *préambule*, contenant l'indication des noms, prénoms du rapporteur, la date & même l'heure du jour qu'il a été requis par l'autorité; le lieu, la rue où il s'est rendu, &c.; 2°. l'*exposé* du fait qui a donné lieu au rapport; 3°. la *description* des circonstances qui ont accompagné le fait; 4°. enfin les *conclusions* qu'on en tire.

Modèle de rapport.

Protocole. « Les soussignés docteurs en médecine, &c., demeurant, &c., à la réquisition du commissaire de police, ou du procureur du Roi, &c. &c., ou bien en vertu d'une ordonnance du tribunal, sous la date du, &c.

Exposé. « Se font transportés vers les deux heures de l'après-midi, rue... n°. dans une maison, au 2°. étage, habitée par le nommé ***; là, ils ont appris que l'individu ci-dessus désigné, jouissant jusqu'à ce jour d'une bonne santé, & fortant habituellement de son domicile vers les dix heures du matin, n'avait point été aperçu depuis plusieurs jours, & qu'une odeur fétide s'exhalait par la porte de son appartement; en examinant ladite porte, ils se sont aperçus que la clef étoit en dedans de la serrure, fermée à double tour, &c.

Description. « Introduits dans l'appartement par l'autorité, ils ont pénétré dans une chambre située à droite immédiatement après le vestibule, &c., d'où s'exhalait une odeur de putréfaction; là ils ont trouvé le cadavre d'un homme d'environ cinquante ans, taille de 5 pieds 6 pouces, maigre & bien musclé, suspendu à environ dix pieds de haut, par une corde passée avec un nœud coulant autour du cou & fixée à un fort crochet en fer scellé dans le mur; au-dessous du cadavre, se trouvoit une table, à côté de laquelle étoit une chaise renversée; la hantre réunie de la table & du siège de la chaise étoit équivalente à quatre pieds. Tout le reste de l'appartement n'indiquoit aucun désordre. La figure étoit gonflée, livide, verdâtre en plusieurs endroits, & l'épiderme commençoit à s'enlever, &c. &c. Le cadavre complètement déshabillé n'a offert aucun indice de contusions ni blessures, mais un grand nombre de taches verdâtres indiquant une putréfaction avancée. La direction de la corde qui serroit le cou étoit oblique de bas en haut & d'avant en arrière. &c. &c.

Conclusions. « D'après cet exposé, les médecins soussignés pensent que la présence de la clef en dedans de la serrure, fermée à double tour, l'espèce d'échafaudage placée sous le cadavre, ainsi que la chaise renversée, la direction de la corde, enfin l'ordre qui régnoit dans la chambre, ainsi que l'absence de toute contusion ou blessure sur le cadavre, sont des preuves certaines que le nommé *** s'est pendu lui-même, &c. &c. Telle est leur opinion. »

Ce modèle, quoique loin d'indiquer toutes les circonstances qu'il faut mentionner dans un rapport, est cependant suffisant pour donner une idée exacte des principales parties dont il doit se composer; ne perdons point de vue, d'ailleurs, que ces circonstances sont expressément indiquées dans les articles qui se rattachent spécialement à la médecine légale. (Voyez les mots ASSURIN,

AVORTEMENT, CADAVRE, EMPOISONNEMENT, INFANTICIDE, &c. &c.)

Quant aux principes qui doivent servir de bases à un rapport & aux qualités qui lui sont inhérentes pour remplir les conditions d'un acte utile à la société, nous allons les indiquer d'une manière succincte.

La première qualité d'un rapport est d'être clair, précis, & rédigé avec simplicité. L'auteur devant être compris par des magistrats peu familiers avec les termes techniques de l'art, ne doit employer que ceux qui sont indispensables à la manifestation de sa pensée & à l'intelligence de son exposé. Il est à peine utile de dire que la plus grande impartialité doit animer le rapporteur, & que c'est pour lui un devoir rigoureux de n'insérer dans l'acte qu'il rédige, aucune expression équivoque ou superflue, ni à la charge, ni à la décharge des accusés.

Comme les conclusions d'un rapport roulent souvent sur des objets qui intéressent l'honneur, la vie & la liberté des citoyens, & sur des éventualités, des probabilités même, le médecin qui en est chargé ne peut mettre trop de réserve dans ses jugemens & dans ses décisions. Tel accident qu'on juge au premier abord très-léger, peut devenir mortel; & tel autre, qu'un premier aperçu rattache à la mort d'un individu, n'a au fond aucune connexion avec la maladie à laquelle il a succombé, &c. Quand le médecin appelé par l'autorité, doit prononcer sur un fait délicat, dont les conséquences présentent du doute & de l'incertitude, c'est le cas de se borner au genre de rapport que nous avons appelé *provisoire*, & d'émettre plus tard une opinion définitive.

Les auteurs citent un grand nombre de cas où les rapporteurs ont été induits en erreur sur la nature des faits qu'ils avoient à examiner & sur les conséquences qui devoient résulter de ces mêmes faits. Le médecin légiste ne doit point oublier que, dans l'exercice de ses fonctions, il est quelquefois environné de pièges & de moyens nombreux de séduction pour l'engager à faire pencher la balance du côté d'un accusé ou d'une partie intéressée, &c.

La marche que le médecin rapporteur doit suivre quand il est appelé à constater l'état d'un blessé, l'existence d'un empoisonnement, & à faire l'examen scrupuleux d'un cadavre, doit nécessairement varier suivant une multitude de circonstances qu'il est impossible d'indiquer & de prévoir. Il est pourtant un certain nombre de préceptes qui sont d'une application constante & dont l'oubli seroit une lacune, une faute grave dans la rédaction de l'acte médico-légal qui nous occupe. Le rapporteur ne doit jamais manquer (par exemple), avant de procéder à l'examen d'un blessé, d'un cadavre, de se faire rendre un compte exact de ce qui s'est passé avant son arrivée, de consul-

ter l'identité de la personne, de s'enquérir de la moralité des témoins du fait, &c. il ne lèvera point un appareil auparavant de s'être assuré de la nécessité de le maintenir pour la conservation du malade, &c. S'il s'agit de constater un décès par une ouverture de corps, il convient, s'il lui reste le moindre doute sur la certitude de la mort, de tenter divers moyens de rappeler l'individu à la vie: il est également de la plus grande importance d'examiner avec attention les vêtements qui recouvrent le cadavre, la disposition des objets environnans par rapport à ce même cadavre. S'agit-il de décrire le trajet d'une plaie faite avec un instrument piquant ou tranchant? Il faut avoir l'attention de ne pas changer la disposition & le rapport des parties, de ne pas faire d'incisions qui puissent dénaturer la blessure dont il est nécessaire de suivre la direction, & d'indiquer la gravité ou la léthalité. Est-il question d'un suicide présumé? Il importe de rechercher quel étoit l'état moral de l'individu avant l'accident, s'il n'avoit pas fait antérieurement quelques tentatives analogues, & s'il ne porte pas sur lui de substance vénéneuse, une arme destructive, ou quelque déclaration écrite, propre à indiquer une résolution funelle, &c.

Il y a d'autres circonstances moins graves & d'une nature tout-à-fait différente, où le médecin légiste doit prendre des précautions pour n'être pas induit en erreur dans les jugemens, qui doivent être pour l'autorité d'irrévocables décisions. Ainsi, pour un citer qu'un exemple, les affections ou infirmités simulées par quelques fourbes adroits qui veulent se soustraire à des devoirs imposés par la société, ou à l'appel fait par le Gouvernement pour la défense du pays, ont fait bien des dupes dans une contrée où la conscription a été pendant vingt ans la terreur des familles; & la médecine légale a dû s'enrichir d'un grand nombre de cas de cette nature. On peut du reste consulter comme complément de cet article, le mot CADAVRE, qui contient l'exposé de toutes les conditions que le médecin doit remplir dans un rapport médico-légal ayant pour objet de constater les différens genres de mort violente ou subite dont les magistrats sont appelés à prendre connoissance dans l'intérêt de la société.

(BRICHETEAU.)

RAPPORT, s. m. (*Anat.*) Ce mot s'emploie pour indiquer, dans la description d'un organe, ceux avec lesquels il est en contact, & les différens points de la surface par lesquels ce contact a naturellement lieu. La connoissance des rapports est un des points les plus importants pour les praticiens; elle guide le médecin & le chirurgien dans le diagnostic des maladies, & elle est surtout indispensable à ce dernier, pour la pratique des opérations.

Qu

On se sert aussi du mot *rapport*, en physiologie & en pathologie, comme synonyme de *sympathie*, pour indiquer les phénomènes physiologiques ou morbides qui surviennent secondairement dans un organe ou dans une partie, à l'occasion de l'action naturelle ou de la lésion d'un autre organe, ou d'une autre partie.

Le même mot est encore usité en séméiotique pour désigner la sortie par la bouche, des gaz qui se forment dans l'estomac. (*Voyez ERUCTATION.*) (L. J. R.)

RAQUETTE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Cactus opuntia*. Plante de la famille des Opuntiacées & de l'icôandrie monogynie de L., que l'on désigne aussi sous le nom vulgaire de *fenêlle du pape*, de *figuier d'Inde* & de *cardasse*. (*Voyez CACTIER* dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

RARE, adj. (*Path.*) *Rarus*. Les pathologistes ont coutume d'ajouter cet adjectif aux mots *pouls* & *respiration*, pour indiquer le ralentissement de leurs mouvements. (R. P.)

RARÉFACTION, f. f. (*Physiq.*) Le volume des corps peut varier à raison des circonstances particulières dans lesquelles ils se trouvent placés. Ainsi, généralement, ceux que l'on chauffe augmentent de dimension, tandis qu'en les refroidissant on les force à se resserrer dans un moindre espace. Les mots *dilatation* & *raréfaction* servent communément à désigner le premier de ces effets, & le second est nommé *condensation*.

C'est à l'écartement & au rapprochement des particules matérielles des corps qu'il faut attribuer le changement de leur volume; car chaque molécule considérée isolément ne peut, sous ce rapport, éprouver aucune modification, puisque la matière est impénétrable. Aussi la plupart des physiciens admettent-ils que le calorique s'insinue dans les interstices qui séparent les particules intégrantes des corps, & que par sa faculté expansive il les force à se placer à des distances plus ou moins considérables les unes des autres, suivant qu'il a plus ou moins d'énergie pour lutter contre l'attraction que les sollicité à se rapprocher.

Les physiciens ont fait de nombreuses expériences pour découvrir les lois de la raréfaction des diverses classes des corps, & les résultats qu'ils ont obtenus, au moins dans les limites où ils avoient besoin de les connaître, laissent bien peu à désirer. Ainsi ils ont constaté que les métaux, de zéro à cent degrés, se dilatent uniformément; au-delà de cette limite, leur variation de volume devient fort irrégulière. Les liquides en général, dans toute l'étendue de l'échelle thermométrique, présentent la même irrégularité; cependant il faut en excepter le mercure qui, à cet égard, se comporte à la manière des métaux, bien que d'ailleurs

MÉDECINE. Tome XII.

sa dilatabilité soit beaucoup plus considérable que la leur. Enfin, les fluides élastiques offrent ce caractère particulier, qu'indépendamment de leur nature, & quel que soit le degré de chaleur auquel on les expose, ils se raréfient tous exactement de la même quantité, & à partir du zéro de notre thermomètre, cette dilatation, qui est uniforme, est exprimée par $\frac{1}{273}$ du volume primitif des gaz.

L'action de la chaleur n'est pas la seule cause susceptible de modifier le volume des corps; les puissances mécaniques produisent les mêmes effets, mais c'est partiellement sur les fluides élastiques qu'elles agissent de la manière la plus prononcée; car bien qu'elles ne soient pas inactives à l'égard des solides & des liquides, elles les influencent si faiblement, que long-temps on a regardé la faculté que l'eau possède de transmettre les sons, comme l'unique preuve que l'on eût de sa compressibilité. (THILLAT aîné.)

RARÉFIANT, ANTE, adj. (*Mat. méd.*) *Raréficiens*. Epithète presqu'inusitée aujourd'hui en médecine, & sous laquelle on désignoit autrefois les médicaments que l'on croyoit capables de donner plus d'extension ou de volume à la masse du sang.

RARESCIBILITÉ, f. f. (*Phys.*) Propriété en vertu de laquelle les corps sont susceptibles de se raréfier, de se dilater. (R. P.)

RASOIR, f. m. (*Chirur.*) *Novacula*, *cutter tonsorius*. Instrument employé en chirurgie pour enlever les poils qui recouvrent certaines parties du corps, avant d'y faire quelques applications ou d'y pratiquer quelques opérations. (L. J. R.)

RATAFIA, f. m. (*Hyg.*) Liqueur alcoolique aromatisée & sucrée, que l'on prépare assez souvent dans les ménages, soit en mêlant avec du sucre & de bonne eau-de-vie de vin, les suc épurés de certains fruits, soit en faisant infuser ou macérer des substances odorantes, comme les fleurs d'orange, dans des bords que l'on mêle ensuite avec l'alcool, soit enfin en distillant l'esprit-de-vin sur ces mêmes substances, avec ou sans macération préliminaire. Les ratafias les plus estimés sont ceux d'angelique, d'anis, de café, de coing, de cerises, des sept-graines, de genièvre, de brin de noix, de noyau, d'aillet, d'écorce d'orange, &c. &c. Toutes ces liqueurs, dont le goût est très-agréable, sont toniques & stomachiques.

Quelques préparations pharmaceutiques prennent aussi le nom de *ratafia*, & sous celui de *ratafia du commandeur de Caumartin*, Banné cite une liqueur employée autrefois par quelques médecins, dans la gravelle & les rétentions d'u-

M m m

rine, à la dose d'un petit verre, matin & soir, pendant quatre ou cinq jours.

On fait aussi un *ratafia* de *quinquina*, en laissant infuser pendant dix-huit jours une once & demie de quinquina concassé dans une pinte d'esprit de genièvre ; on passe ensuite la liqueur & on la mélange avec deux livres de sirop de capillaire. Ce *ratafia* est généralement employé comme fébrifuge & stomachique. (R. P.)

RATANHIA, sub. f. (*Mat. méd.*) *Krameria triandra*. L. Sous-arbrisseau de la famille des Polygalées, qui croît au Pérou, dans la province de Huauuco, où Ruiz le découvrit en 1779. (Voyez la description dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

On ne le sert en médecine que de la racine, qui est horizontale (*ratanhia* veut dire *plante traçant sous terre*), rameuse, longue d'un à deux pieds, arrondie, à écorce rouge tirant sur le noirâtre, d'une saveur amère, allringente. Le cœur ou bois est assez compacte, blanchâtre ou légèrement rougeâtre, de saveur nulle, & probablement sans propriété. Cette racine est inodore, même étant fraîche, au rapport de ceux qui l'ont récoltée sur son sol natal.

M. Vogel, qui a analysé l'écorce de cette racine, y a trouvé fur cent parties (*Journal de pharmacie*, tom. V, pag. 193) :

Tanin modifié.....	40
Gomme.....	1,50
Fécule.....	0,50
Matière ligneuse.....	48
Acide gallique.....	une trace.
Eau & perte.....	10

100

Une autre analyse due au professeur Gmelin, de Tubingen, présente quelques différences ; elle est insérée dans le même ouvrage (*tom. VI, pag. 25*).

Depuis ces analyses, M. Peschier, de Genève, a découvert dans l'écorce de *ratanhia* un acide particulier qu'il appelle *kramérique*, du nom latin du genre auquel appartient ce végétal. (Voy. *Journal de Pharmacie*, tom. VI, pag. 46.)

Jusqu'à l'année 1784, les Européens n'avoient eu aucune connoissance sur les propriétés médicales de la *ratanhia*. Cependant les indigènes s'en servoient pour fortifier les gencives saignantes, & comme de brosse à dents : ce fut cette année-là que Ruiz, étant à Huauuco, aperçut des dames qui faisoient usage de cette racine ; elle y porte même, ainsi qu'à Lima, le nom de *racine pour les dents*. La simplicité de cette partie du *krameria triandra* lui conjectura au botaniste espagnol (quoiqu'il ne fût pas médecin) qu'elle devoit être propre à arrêter les hémorragies internes,

maladies très-fréquentes dans les pays chauds ; & dont l'usage est souvent fatal dans ces climats. Il en fit divers essais qui furent suivis de succès, & ce qui l'encouragea à en propager l'usage. A son retour en Europe, il composa le *Mémoire* sur cette racine, qu'il fit insérer dans le premier volume de ceux de l'Académie royale de Madrid, & qui lui connoît les avantages de ce précieux médicament au monde médical ; divers extraits en paraurent chez les nations européennes.

En France, la traduction que fit M. Bourdois du *Mémoire* d'Hippolyte Ruiz, insérée dans le tome XV du *Journal de médecine* de Corvisart, Boyer & Leroux, pag. 80 (février 1808), permit bientôt d'en faire l'essai ; en Angleterre, en Allemagne, l'attention ne fut pas moins éveillée sur cette importante racine, & de toutes parts on en demanda au Pérou.

Le docteur Hurtado, médecin espagnol, qui vint avec les Français à la retraite que fit notre armée en 1813, donna à la Société médicale d'émulation les détails les plus étendus & les plus satisfaisants sur l'emploi heureux qu'il avoit fait & vu faire à ses collègues en Espagne, dans plus de huit cents cas, de cette racine, & on fut confirmé dans les avantages que la pratique française pouvoit en retirer. Non-seulement il allirmit, avec Ruiz, que l'on pouvoit l'employer contre toute espèce d'hémorragies passives, mais contre les actives qui le prolongoient de manière à compromettre la vie des sujets, quelle que soit la voie par laquelle elle se manifestât ; cependant il n'osa point affirmer, comme le fait Ruiz, que les hémorragies provenant des bleffures artérielles lussent dans le cas d'être guéries par l'administration de la racine péruvienne. De plus, M. Hurtado préconisa la *ratanhia* contre les flux non sanguins de toute nature : ainsi l'Indiqua contre les leucorrhées (si fréquentes ou si rebelles à Paris) ; contre les gonorrhées (si souvent interminables, & dont les suites sont parfois si graves) ; contre les sueurs excellentes, même contre l'incontinence d'urine, le flux spermatique, la diarrhée excessive, &c. &c.

L'usage qu'en firent les médecins français ne démentit pas de si brillantes promesses, & de toutes parts on admira la *ratanhia* ; son emploi devint si répandu, qu'en 1818 il en arriva du Pérou en Allemagne seulement, 1800 livres en nature, & 352 livres en extrait. (*Bulletin des sciences médicales*, Fernel, 1824, pag. 256.)

On reconnut les bons effets dans la plupart des maladies où les médecins espagnols en avoient préconisé l'emploi ; mais, de plus, les médecins français en firent des applications non moins utiles. Ainsi M. Mailly, dans une thèse soutenue aux Ecoles de médecine (n°. 83, Paris, 1821), sur l'emploi de la *ratanhia* dans l'hémoptysie, vanta l'emploi de la *ratanhia* contre ces hémorragies ; l'auteur rapporte dans sa dissertation des détails que M. Pagès avoit fait insérer dans le

tome XXX du *Journal général de médecine*, sur ce médicament. Une autre application des plus heureuses de cette racine, est celle qu'on a faite le Dr. Tournel, contre les avortemens causés par l'écoulement des règles dans la grossesse. Une dame qui avoit déjà eu trois fausses couches par suite de la présence de ce flux périodique, fut préservée de la quatrième par l'administration de ce médicament, qui fit cesser l'écoulement à la sixième époque. (*Journal universel des sciences médicales*, tom. XXVIII, pag. 225.)

Le Dr. Fourreau-Beauregard en conseille un emploi plus curieux encore; observant qu'il y a dans la fièvre jaune des vomissemens de matière noire qu'il considère comme du sang décomposé, & même comme de vraies hémorragies; il croit que la ratanhia infusée dans le vinaigre est le remède assuré de cette maladie, & il ne balance pas à la proposer comme moyen de s'en préserver. Quoiqu'il ne soit pas prouvé que la matière noire rendue dans cette fièvre soit du sang, & que cette idée spéculative ne soit jamais appuyée sur aucun fait pratique, elle doit toujours être remarquée, à cause de la bonne opinion qu'inspire cette célèbre racine, en observant cependant avec Ruiz que la préparation dans le vinaigre seroit moins utile que si on l'administrait pure. Elle avoit, d'ailleurs, été déjà indiquée dans le *Medical and surgical review*, comme un frigidité assurée dans les fièvres intermittentes, supérieur au quinquina, donné à la dose d'une once en vingt-quatre heures (1). On peut ajouter foi à cette propriété, car la plupart des médicaments astringens la possèdent plus ou moins, & la ratanhia est la plus remarquable de tous. Dans le même recueil on cite l'emploi avantageux de cette racine contre une hydropisie, suite de fièvre intermittente.

A tous les usages internes de la ratanhia il faut encore ajouter ceux qu'on a indiqués de la même racine à l'extérieur. Déjà nous avons dit que les Péruviens s'en servoient pour raffermir leurs genévives & nettoyer leurs dents. M. le Dr. Bourguin, dans sa traduction citée, l'indique judicieusement comme un excellent médicament aux scorbutiques pour remédier à la bouffissure des genévives, & surtout dans le scorbut, ou scorbut local de la bouche. Les médecins espagnols prétendent qu'en fouillant la poudre de la *krameria triandra* dans les narines, on arrête une hémorragie nasale; qu'en mettant dans l'axillaire d'une dent arrachée, on ferait cesser l'hémorragie qui en résulteroit, de même qu'en en frottant les piqûres des sauglives, on ferait cesser l'écoulement trop abondant de sang qui en naît, &c. &c. Au rapport de Ruiz, la poudre de cette racine appliquée sur les plaies récentes en arrête promptement le sang.

On emploie la ratanhia en nature, soit en poudre, soit en décoction, & la dose est alors d'un à deux gros en poudre, & du double en décoction. Si on n'opère cette dernière préparation que sur des racines privées du lixieux, qui est sans vert, on ne mettroit que moitié dose; l'infusion prend une couleur rouge vineuse, d'un goût qui n'est pas désagréable, surtout étant lactée. Elle ne produit aucun effet immédiat; ce n'est que par la cessation de l'hémorragie ou de la maladie contre laquelle on la dirige, qu'on aperçoit son efficacité. On peut réitérer plusieurs fois par jour cette dose, & pendant long-temps, si l'on s'adresse, l'usage de ce médicament, qui est inoffensif: ordinairement à la troisième ou quatrième dose, l'effet qu'on desire est effectué, & ce n'est plus que pour accélérer ce résultat qu'on en continue encore l'usage.

On prépare au Pérou un extrait de ratanhia qui a peut être plus de vertus que l'écorce même, en rapprochant la décoction & en achevant la distillation au soleil. Cet extrait, qui se donne à dose moitié moindre que l'écorce, s'administre soit par les mêmes éreux: un gros d'extrait, deux gros de poudre & demi-once de racine en décoction, ont la même efficacité. Un poids donné de racine donne un quart d'un extrait qui se rapproche jusqu'à un certain point du sang-dragon par les caractères physiques extérieurs; mais l'extrait de ratanhia est plus amer, ne s'attache pas aux dents, & brûle sans se fondre & sans répandre d'odeur résineuse.

Je ne terminerai pas cet article sans y joindre une observation pratique: ayant administré à un enfant qui avoit des vomissemens de sang la décoction de ratanhia, les premières doses furent vomies, & me firent croire que c'étoit encore du sang, à cause de la couleur rouge de la décoction; je ne fus détrompé qu'en essayant de faire coaguler le liquide. (MÉRAT.)

RATE, foh. f. (*Anat. phys.*) (ράτις, lien.) Organe glandiforme, situé dans l'hypochondre gauche; en contact par sa face externe, qui est convexe, avec le diaphragme & une portion du flanc, la rate n'est séparée en dedans que par le péritoine, des muscles psoas, de l'extrémité gauche du psoas, & du grand cul-de-sac de l'estomac. En arrière & en bas elle appuie sur les reins; son bord antérieur est libre dans l'abdomen.

Il entre dans la structure de la rate 1°. une enveloppe péritonéale très-adhérente qui se réfléchit sur les vaisseaux spléniques & va se confondre avec les épiploons; 2°. une membrane fibro-cellulaire que les branches vasculaires entraînent avec elles, & dont la face interne fournit une multitude de filamens qui se croisent & forment un réseau assez compliqué dans l'intérieur de l'organe; 3°. une artère très-volumineuse venant du tronc cœliaque; 4°. une veine non moins volumineuse, qui fait partie de la veine-porte; 5°. des lymphatiques.

Mmm 2

(1) On trouve un extrait de ce médicament, *Journal de médecine de Corvisart*, Suppl., Lenoir, tom. XVI, pag. 306.

tiques peu nombreux; 6°. des nerfs du système ganglionnaire fournis par le plexus testiculaire; 7°. des granulations blanchâtres peu connues.

Le mélange de ces divers éléments combinés avec une certaine quantité de sang, constitue ce qu'on appelle le *parenchyme de la rate*.

Cet organe, qui n'existe pas dans les derniers degrés de la chaîne zoologique, n'est distinct, chez l'homme, qu'après le premier mois de la gestation; il se développe par une série de petits lobules qui ne paroissent être d'abord que de simples renflements des extrémités vasculaires, mais qui se réunissent bientôt ensoite pour ne plus former qu'une masse homogène rougeâtre, ou même d'un brun assez foncé.

Toutefois, un ou plusieurs de ces lobules restent quelquefois distincts jusqu'à la naissance, & de là ces bilieuses nombreuses de rates multiples observées à l'ouverture des cadavres. On en a compté jusqu'à vingt-trois sur le même sujet, & moi-même je me suis servi, pour mes leçons d'anatomie, en 1824, d'un sujet qui en avait dix.

Mille hypothèses ont été inventées pour expliquer les fonctions, encore inconnues, de la rate. Chargée, dans les siècles passés, de sécréter la bile noire ou la mélancolie, le suc gastrique ou un fluide nutritif, elle est regardée de nos jours comme un diverticule du système sanguin, comme une sorte de ganglion qui réagit sur le sang de la même manière que les glandes lymphatiques réagissent sur la lymphe; mais le fait est qu'on ignore complètement les usages.

À la suite des fièvres intermittentes marécageuses, elle acquiert parfois un volume énorme; je l'ai vu peser dix-neuf livres & remplir toute la moitié gauche du ventre. On reste, les maladies n'ont encore été que fort peu étudiées, & il n'en est presque pas question dans les livres de pathologie. (Velpéau.)

RATELEUX, adj. (*Path.*) *Splenosus, lienosus, splenticus*. Qui a la rate malade ou volumineuse.

RATIONNEL, adj. *Rationalis*. Ce qui est conforme à la raison ou au raisonnement. On dit, en parlant d'une maladie, que son traitement est ou n'est pas *rationnel*, que l'emploi de tel ou tel médicament est *rationnel*, ce qui suppose qu'on n'a pas prescrit ce médicament sans avoir une raison déterminante; on dit aussi en opposition de signes *sensibles*, *signes rationnels*. (R. P.)

RAU ou RAW (Jean Jacques) (*Biogr. méd.*), célèbre chirurgien du dix-septième siècle, qui s'est fait une brillante réputation comme lithotomiste (1). Il étoit né à Bade, dans la Souabe;

(1) Voyez, pour les détails biographiques, l'article RAW, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

en 1638, & mourut à Leyde en 1719. On a de lui :

De origine & generatione dentium. Leyde, 1694, in-4°.

Epistole dux de septo scroto ad Ruysschium. Amsterdam, 1699, in-8°.

Oratio de methodo anatomien docendi & discendi. Leyde, 1713, in-4°.

RAU (Wolfgang-Thomas) (*Biogr. méd.*), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, exerça pendant long-temps la profession à Gieslingen. Il étoit d'Ulm, & mourut en 1772. Il a laissé :

Dissertatio de navis maternis. Altdorf, 1741, in-4°.

Gedanken von dem Nutzen und der Nothwendigkeit einer medicinischen Polizeyordnung in einem staate. Ratisbonne, 1764, in-8°. — Ulm, 1764, in-8°.

RAUCITÉ, f. f. (*Path.*) *Raucedo, raucitas*. Espèce d'enrouement, altération de la voix dont le timbre, en perdant de sa petitesse, devient plus rude & plus grave qu'il ne l'est habituellement.

Ce phénomène, résultat le plus ordinaire d'une disposition pathologique, se manifeste souvent dans les maladies de la trachée & du larynx; il peut néanmoins être produit par une disposition naturelle & organique, & il n'est pas rare de rencontrer des individus très-bien portans qui ont la voix rauque. L'habitude de crier très-fort, l'abus des liqueurs alcooliques, peuvent encore faire contribuer à la voix ce son désagréable & rauque qui constitue la raucité. (R. P.)

RAULIAC (Eau minérale de), paroisse à trois lieues d'Aurillac. La source minérale sourd à dix pas de la rivière d'Agout, au bas d'un rocher exposé au couchant. L'eau est gazeuse & froide.

(R. P.)

RAULIN (Joseph) (*Biogr. méd.*), naquit en 1708, à Ayguetinte, dans le diocèse d'Auch. Ce médecin, recommandable à plus d'un titre, prit d'abord ses degrés à Bordeaux, vint exercer la profession à Nérac, puis ensuite à Paris, où il se fixa définitivement d'après les conseils de Montaigne, qui avoit eu l'occasion d'apprécier ses talents. Raulin s'y fit bientôt connoître par la publication de plusieurs ouvrages importants, & pour nous servir de l'expression de l'un de ses biographes, la réputation, dès ce moment, s'étendit de la capitale dans toute la France; il fut nommé successivement médecin ordinaire du Roi, censeur royal, inspecteur des eaux minérales, & mourut à Paris, généralement regretté, le 12 avril 1784 (1).

(1) Raulin eut un fils qui embrassa la même profession que lui. Il fut médecin du Roi par quartier, médecin des

Raulin étoit membre de la Société royale de Londres, de l'Académie de Berlin & de l'Académie de Rome. Ses principaux ouvrages sont :

Traité des maladies occasionnées par les promptes & fréquentes variations de l'air. Paris, 1751, in-12 avec fig.

Differtation en forme de lettre sur le ver folitaire. Paris, 1752, in-12.

Raisons pour & contre l'inoculation. Paris, 1752, in-12.

Observations de médecine sur le préjugé de l'usage du lait dans la pulmonie, avec une dissertation sur les ingrédients du lait. Paris, 1752, in-12.

Suite d'observations sur l'alliage du camphre & du mercure. Paris, 1755, in-12.

Traité des maladies occasionnées par les excès de chaleur, de froid, d'humidité & autres intempéries de l'air. Paris, 1756, in-12.

Traité des affections vaporeuses du sexe. Paris, 1758, in-12.

Traité des fleurs blanches, avec la méthode de les guérir. Paris, 1766, 2 vol. in-12; traduit en allemand par Rœderer. Nuremberg, 1793, in-8°.

De la conservation des enfans, ou Moyens de les fortifier, de les préserver & guérir des maladies depuis l'inslant de leur existence jusqu'à l'âge de puberté. Paris, 1768, 2 vol. in-12 (ouvrage incomplet); nouvelle édition augmentée, 1779, 3 vol. in-12, traduction allemande. Leipzig, 1769, 1770, grand in-8°.

Observations sur l'usage des eaux minérales de Pouéux. Paris, 1769, in-12.

Instructions succinctes sur les accouchemens en faveur des sages-femmes de province, faites par ordre du ministère. Paris, 1769, 1770, in-12; traduction allemande, par François-Mathieu Alix, Langensalza, 1772, & Fulde, 1775, in-8°.

Traité des maladies des femmes en couches. Paris, 1771, in-12; traduit en allemand par Burdach. Leipzig, 1773, in-8°.

Traité analytique des eaux minérales en général, de leurs propriétés & de leurs usages dans les maladies, fait par ordre du Gouvernement. Paris, 1772, 1774, 2 vol. in-12.

Traité des eaux minérales de Verdun, connues sous le nom d'eaux de Calstra-Vivant, avec leur analyse, leurs propriétés & leurs usages dans les maladies, fait par ordre du Gouvernement. Paris, 1772, in-12.

hospitaux militaires, inspecteur des eaux minérales de Flandre & du Hainaut, incendiant de celles de Saint-Amand; il obtint même une chaire de médecine au collège royal de France. Le seul ouvrage qu'il ait publié a pour titre: *Observations sur la maladie épiéotique de la Flandre & du Hainaut*, 1774, in-4°.

Examen de la houille considérée comme engrais des terres. Paris, 1775, in-12.

Traité de la phthisie pulmonaire (1). Paris, 1782, in-8°, 2^e édition, 1784, 2 vol. in-8°.

(R. P.)

RAUQUE, adj. (*Path.*) *Raucus*. Se dit de la voix & quelquefois de la toux, quand elles présentent de la raucité. (Voyez *RAUCITÉ* dans ce Dictionnaire.)

RAVE, f. f. (*H.g.*) On donne ce nom à une variété du *raphanus sativus* L., plante crucifère dont la racine succulente, tendre, d'un goût piquant & agréable, sert de nourriture dans la jeunesse de ce végétal. On compte plusieurs variétés, dues à la culture, de la rave, qu'on appelle plus communément *petite rave*, pour la distinguer de la *grosse rave* ou navet, *brassica napus* L., nom sous lequel ce dernier est connu dans plusieurs provinces de France. (Voyez *NAVET* & *RADIS*.)

(M.)

RAVELANA DE MADAGASCAR, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Ravelana madagascariensis*. (Sonnerat.) Arbre qui croît à Madagascar, dans les lieux marécageux, & dont les feuilles, assez semblables à celles du bananier, servent aux Madégaisses pour couvrir leurs maisons. (Voyez la description dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

Les pellicules d'un beau bleu qui recouvrent les semences de cet arbre fournissent de l'huile, & suivant Flacourt (2), on retire de ces semences une farine plus ou moins blanche, avec laquelle on peut faire une bouillie assez agréable en la mêlant avec du lait. (R. P.)

RAVENSARA ou **RAVENSARA** (Noix de). (*Bot. Mat. méd.*) Fruit de *Agatophyllum aromaticum* (Sonnerat.) Gros arbre de Madagascar, dont toutes les parties, excepté le bois, sont aromatiques. Ce fruit, très-employé par les Madégaisses, comme épicerie, est une noix grosse comme une forte cerise, renfermée dans une coque dure, coriace, aromatique ainsi que le brou. Il contient une amande blanchâtre, d'une odeur agréable quand elle est fraîche, mais d'une saveur amère, âcre, piquante & presque caustique étant vieille.

Cette espèce de noix, dont on peut se servir comme d'épices dans les ragoûts, se vend dans

(1) Cet ouvrage, que l'on peut considérer comme l'un des meilleurs de Raulin, a été traduit en allemand par Grunmann, avec des notes de B. Ch. Vogel. Jéna, 1784, in-8°.

(2) *Histoire de Madagascar*, page 123, n°. 23.

le commerce sous le nom de *noix de gérofle*. Quelques auteurs de matière médicale la regardent comme stumachique & carminative.

(R. P.)

RAYON, f. m. (*Phys.*) *radius*, *radius*. Expression dont la valeur change suivant les circonstances dans lesquelles on en fait usage. Considérée par rapport au cercle, c'est la ligne qui va du centre à la circonférence, & relativement à la sphère, celle qui du centre aboutit à un point quelconque de la surface.

En optique, par le mot *rayon* on désigne un trait de lumière que l'on suppose partir d'un point lumineux & se propager librement dans l'espace. Quand un obstacle impenétrable force cette lumière à rétrograder, on lui donne le nom de *rayon réfléchi*, tandis qu'on l'appelle *rayon réfracté* lorsque passant d'un milieu donné dans un autre milieu plus ou moins réfringent, il est obligé de changer de direction. La droite menée d'un point visible à l'œil qui le considère, est un *rayon visuel*, en sorte que l'angle visuel est mesuré par l'écartement des deux droites qui, parties des extrémités opposées d'un objet, viennent converger au centre de la pupille; enfin, pour exprimer la disposition respective de plusieurs rayons lumineux, on dit qu'ils sont divergens, convergens ou parallèles.

Comme, sous plus d'un rapport, les phénomènes de la chaleur ont avec ceux qui présentent la lumière beaucoup d'analogie, quelques physiciens ont pensé qu'ils étoient produits par une cause identique; dès-lors on a admis l'existence des rayons calorifiques comme on avoit admis celle des rayons lumineux, & par une conséquence toute naturelle, on a dû penser que les premiers devoient éprouver toutes les modifications dont les seconds paroissent être susceptibles.

En acoustique, on entend par rayon sonore, la droite qui d'un point pris dans l'espace, va aboutir au centre d'ébranlement des onduations sonores.

En anatomie, on nomme quelquefois *rayon* l'un des deux os de l'avant bras; mais le plus généralement on fait, dans ce cas, usage du mot *radius*. (Voyez ce mot.) (THILLAYE aîné.)

RAYONNÉ, adj. (*Anat.*) Ce mot sert à indiquer la disposition anatomique de certaines parties qui semblent naître d'un centre commun & se propager en lignes droites. C'est ce que l'on observe à l'égard des fibres musculaires du diaphragme, & c'est aussi ce que l'on remarque dans la manière dont se développe l'ossification de l'os des tempes, & assez généralement celle de la plupart des os plats. Quelquefois on substitue le mot *radé* à celui de *rayonné*. (THILLAYE aîné.)

RAYONNEMENT, f. m. (*Phys.*) On fait usage de ce mot pour exprimer la manière dont on cou-

çoit que se propageait la lumière & le calorique; en effet, on suppose que chaque corps lumineux ou échauffé émet de tous les points de sa surface des particules qui se meuvent en ligne droite, le rencontrent dans l'espace sans le nuire, traversent plus ou moins facilement certains milieux, & se comportent ensuite différemment à raison de la nature des corps qu'ils rencontrent sur leur passage. Dans l'état de rayonnement, que l'on pourroit en quelque sorte nommer l'état naturel du calorique & de la lumière, cet agent ou ces agents sont l'un & l'autre invisibles, & le second dépourvu de la faculté d'échauffer. Pour qu'il y ait ce que nous nommons *clarté*, il faut que les rayons lumineux pénétrant dans l'œil, de même que pour exciter en nous la sensation de la chaleur, il faut que le calorique perde la faculté rayonnante.

Quelquefois on donne le nom de *rayonnement* à certaines apparences que présentent les corps lumineux placés à une grande distance, & qui par conséquent sont vus sous un très-petit angle. Telles sont, par exemple, les étoiles, les planètes & des lumières très-éloignées. Lorsqu'on les regarde attentivement, on aperçoit des rayons plus ou moins nombreux qui semblent en émaner & ont un aspect différent suivant la position de l'œil. Ce phénomène, auquel les physiciens avoient, jusque dans ces derniers temps, fait peu d'attention, a été étudié avec beaucoup de soin par HALLSTADT, qui, en 1809, en fit l'objet d'un Mémoire lu à l'Institut & ensuite imprimé dans les *Annales de Chimie*, tome LXXII, pag. 5 & suiv. Ce physicien pense que ces sortes d'effets sont produits par la disposition anatomique du cristallin & de la cornée. (THILLAYE aîné.)

RÉACTIF, f. m. (*Chim.*) *Reagents*. On donne ce nom aux substances employées par les chimistes pour connoître la nature des corps, déterminer leur composition, & séparer les éléments qui les composent. Les réactifs dont on fait le plus fréquent usage sont les teintures bleues végétales, le papier de curcuma, le sirop de violettes, les acides sulfurique, hydrochlorique, oxalique & hydrosulfurique; la potasse, l'ammoniaque, l'eau de chaux, le nitrate d'argent, l'hydrochlorate de baryte, l'oxalate d'ammoniaque, les hydrosulfates purs & sulfurés, l'hydrochlorate de platine, le chromate de potasse, le prussiate de potasse & de fer, le chlorure, la solution d'iode, l'infusion alcoolique de noix de galle, l'alcool, l'éther, &c.

Nous nous serions bornés à faire du mot *réactif* un simple article de vocabulaire & à énumérer, comme nous l'avons fait, ceux des réactifs le plus fréquemment employés; mais nous avons d'autant plus senti la nécessité d'éclairer le lecteur sur les moyens à mettre en usage pour reconnoître les différentes espèces d'empoisonnement, que les articles EMPOISONNEMENT & POISSONS de ce Diction-

naire ne fournissent ni les moyens suffisans, ni tous ceux qui sont connus pour arriver à des résultats satisfaisans. Aussi, pour parvenir à ce but & ne pas dépasser les limites que nous impose la nature de l'ouvrage, nous indiquerons de la manière la plus succincte les poisons & leurs caractères spécifiques, les différens réactifs propres à les faire reconnaître, & les moyens les plus prompts & les plus efficaces à mettre en usage pour en combattre les effets.

Pour abrégé ce travail & y mettre l'ordre convenable, nous avons pris pour guides les tableaux qui se trouvent à la fin du *Traité des réactifs* de MM. Payen & Chevallier (1), & comme eux nous établirons six divisions principales.

PREMIÈRE DIVISION.

Corps simples.

CHLORE. (*Acide muriatique oxygéné, Acide oxy-muriatique.*) Il est gazeux, d'un jaune-verdâtre; son odeur forte & suffocante détermine un sentiment de strangulation, suivi de resserrement dans la poitrine, de douleurs assez fortes & quelquefois d'hémoptysie. Le chlore liquide jouit des mêmes propriétés & détruit les couleurs végétales & animales.

REACTIFS. Le nitrate d'argent précipite le chlore liquide en flocons blancs cailloteux, insolubles dans l'acide nitrique, solubles dans l'ammoniaque, d'où on peut l'obtenir de nouveau en le précipitant par l'acide hydrochlorique. La solution de blancs d'œufs donne également un précipité blanc, mais floconneux, insoluble dans l'eau & l'alcool. Ces flocons dégagent une odeur de chlore très-manifeste.

Secours à donner. Boisson préparée avec des blancs d'œufs battus avec de l'eau; si le poison est injecté dans l'estomac, boisson composée d'alcali volatil, un demi-gros par livre d'eau. Faire respirer de l'ammoniaque.

IODE. Il est solide, sous forme de lames d'un gris-bleuâtre, d'un éclat métallique, semblable à la plombagine, d'une odeur analogue à celle du chlorure de soufre.

REACTIFS. Le phosphore mis en contact avec l'iode, donne lieu à une combinaison qui s'opère avec dégagement de chaleur. Avec la limaille de fer, il se combine avec dégagement de chaleur & volatilisation d'une partie d'iode. L'amidon mêlé à une solution d'iode donne des nuances bleues,

violettes ou noires, selon les quantités d'iode ou d'amidon; enfin, la chaleur fait reconnaître ce corps eo le volatilisant sous forme de vapeurs violettes.

Secours à donner. Si l'empoisonnement résulte de la vapeur d'iode respirée, on se conduira comme pour le chlore. Si on a à combattre l'effet de son action sur l'estomac, on lera prendre des boissons albumineuses & adoucissantes.

PHOSPHORE. Il est solide, d'un blanc-jaunâtre, transparent, mais perdant sa transparence par le contact de l'air; il est flexible & susceptible d'être rayé par l'ongle, il répand une odeur d'ail très-prononcée; il se dissout dans l'alcool, l'éther, les huiles; il est insoluble dans l'eau.

REACTIFS. La chaleur, en déterminant la fusion & l'inflammation du phosphore, suffira dans tous les cas pour le faire reconnaître.

Secours à donner. Si le phosphore est introduit dans l'estomac & que l'on suppose l'acidification, on fera prendre de la magnésie, des boissons adoucissantes. Si son action n'a porté qu'à l'extérieur, on lavera les brûlures avec une liqueur légèrement alcaline, pour neutraliser l'acide phosphorique.

DEUXIÈME DIVISION.

Corps combustibles combinés entr'eux.

AMMONIAQUE. (*Alcali volatil, Gaz ammoniac.*) Il est incolore, transparent, élastique, doué d'une odeur caractéristique & d'une saveur acre urinense; il communique à l'eau, qui peut en dissoudre 450 fois son volume, son odeur & ses propriétés alcalines.

REACTIFS. Le papier de tournesol rouge qu'il ramène au bleu, les papiers de dahlias, de mauves, & le sirop de violettes qu'il verdit, l'acide hydrochlorique qui par son contact avec ce gaz, donne lieu à la formation de vapeurs blanchâtres, opaques, qui produisent, par leur condensation, l'hydrochlorate d'ammoniaque.

Secours à donner. Si ce gaz a été inspiré en grande quantité, on fera respirer le chlore gazeux ou l'acide hydrochlorique mêlé à beaucoup d'air atmosphérique.

CHLORURE D'ANTIMOINE. (*Beurre d'antimoine.*) Il se présente sous la forme d'une masse grasseuse, blanche, jaunissant à l'air; il est dense-transparent, d'une cassure extrême, qui laisse sur la langue une tache blanche.

REACTIFS. Traité par l'eau, il se décompose & fournit un précipité blanc qui, lavé, est de l'oxyde d'antimoine qu'on peut ramener à l'état d'antimoine métallique par le charbon, à l'aide de la chaleur; l'eau hydrosulfurée ou un hydrosulfate le

(1) L'ouvrage de MM. Payen & Chevallier, 1 vol. in 8°, Paris 1835, est le traité le plus complet & le mieux fait que nous possédions sur ce sujet, & celui auquel nous renvoyons les lecteurs qui voudraient des documents plus détaillés sur les réactifs en général.

précipite en *jaune-orangé* ou *rouge-brun* (*Kermès* ou *Sulfure d'antimoine orangé*).

Secours à donner. Si on est appelé à temps, on provoquera le vomissement en faisant prendre le plus possible d'une boisson légèrement alcaline, on chargée d'une grande quantité de magnésie; les autres indications seront remplies par les antiplogistiques.

PROTO-CHLORURE DE MERCURE. (*Précipité blanc, Mercure doux, Calomélus.*) Il est solide, blanc, insipide, insoluble dans l'eau; quand on le laisse exposé à la lumière, il finit par noircir.

REACTIFS. La chaleur le sublime, & les vapeurs recueillies sur une lame de cuivre découpée, lui communiquent une couleur blanche qui devient brillante par le frottement, & disparaît si on la chauffe davantage; les *liquides alcalins* provenant, soit d'une solution de potasse, de soude, de baryte, de chaux ou d'ammoniaque, lui font prendre une couleur *noire* d'autant plus franche que le liquide est plus alcalin. Les *hydro-sulfures alcalins* donnent les mêmes résultats.

Secours à donner. Rarement vénéneux, le calomélus n'a de propriétés délétères que quand il n'a pas été purgé par le lavage de tout le deutoclaurure de mercure qu'il contenait, auquel cas il faut avoir recours aux moyens indiqués contre l'empoisonnement produit par ce dernier.

DEUTO-CHLORURE DE MERCURE. (*Sublimé corrosif.*) Il est ordinairement sous forme de masses blanches, compactes, demi-transparentes sur leurs bords; sa saveur est extrêmement âcre & caustique.

REACTIFS. Les solutions alcalines de potasse, de soude, de baryte, donnent un précipité *jaune-orangé*; l'ammoniaque un précipité *blanc*.

La chaleur le sublime comme le précédent; le *barreau annulé*, recouvert d'un vernis résineux, revivifie le métal. L'*étain*, l'*antimoine* & plusieurs autres métaux chauffés avec lui, le décomposent, lui enlèvent le chlore, & le mercure se volatilise; l'*albumine* précipite la solution de sublimé en flocons blancs insolubles dans l'eau & susceptibles d'être décomposés par la chaleur; enfin, l'*hydrogène sulfuré* donne un précipité *noir*. (*Voyez* PROTO-CHLORURE DE MERCURE.)

Secours à donner. La première indication à remplir sera de provoquer le vomissement par des émétiques, ou mieux par des moyens mécaniques; de faire prendre pour boisson de l'eau gommeuse, mucilagineuse, ou chargée de blancs d'œufs. La seconde indication admet l'emploi des opiacés & des antiplogistiques.

SULFURE NOIR DE MERCURE. (*Ethiops minéral.*) Poudre noireâtre, assez pesante, inodore, légèrement styptique, excitant la salivation.

REACTIFS. La chaleur & l'air le décomposent

& donnent lieu à la formation d'acide sulfureux, & le mercure se sublime.

Secours à donner. (*Voyez* DEUTO-CHLORURE DE MERCURE.)

SULFURE DE MERCURE. (*Cinabre.*) Il paraît violet lorsqu'il est en fragmens, mais pulvérisé, il est d'un beau rouge & porte le nom de *vermillon*. Il est sans odeur & d'une saveur analogue au précédent.

REACTIFS. Si on le chauffe à l'air libre, il se comporte comme le sulfure noir; mais si l'opération a lieu dans un vase clos, il se volatilise sans changer de nature. Chauffé dans une cornue avec du *fer*, le métal se volatilise, & on obtient du sulfure de fer pour résidu.

Secours à donner. (*Voyez* DEUTO-CHLORURE DE MERCURE.)

SULFURE D'ANTIMOINE HYDRATÉ. (*Kermès minéral.*) D'un rouge brun, léger & velouté.

REACTIFS. La lumière le décompose & le transforme en sous-hydro-sulfate d'un jaune-brunâtre. Chauffé dans un têt à rôtir, avec le contact de l'air, il laisse de l'oxyde qui, traité par la tartre dans un creuset, donne un alliage d'antimoine & de potassium qui, jeté dans l'eau, la décompose & détermine un dégagement de gaz hydrogène. L'antimoine que l'on obtient dissous dans les acides, est précipité en *jaune-orangé* par l'acide hydro-sulfurique & tous les hydro-sulfates.

Secours à donner. Provoquer le vomissement, donner ensuite des boissons acides, puis après des adoucissans.

SULFURE D'ANTIMOINE HYDRATÉ, avec excès de soufre. (*Soufre doré d'antimoine.*) C'est une poudre d'une couleur *jaune-orangée*. Mêmes *réactifs*, même *traitement*.

SULFURE D'ARSENIC ROUGE. (*Réalgar, Rizigal.*) Solide, d'un rouge-orangé, inodore, insipide.

REACTIFS. Si on le chauffe, il donne des vapeurs sulfureuses mêlées d'odeur d'ail; placé dans une cornue avec de la limaille de *fer*, & chauffé, le *coctal* se sublimé & s'attache aux parois de la cornue.

Secours à donner. Provoquer le vomissement, boisson adoucissante en abondance, antiplogistiques.

SULFURE JAUNE D'ARSENIC. (*Opiment, Orpin.*) Solide, d'un beau jaune, inodore, insipide. Mêmes *réactifs*, même *traitement*.

SULFURE DE POTASSE. (*Foie de soufre.*) Récemment préparé, il est d'un jaune-rougeâtre & passe au verdâtre; son odeur est hydro-sulfurée, la saveur est âcre, urticaire; il tache la peau en brun.

REACTIFS. Dissous dans l'eau, il la jaunit, & cette

cette dissolution, traitée par les acides, dégage une quantité plus ou moins grande d'acide hydrosulfurique, & l'acide employé, combiné à l'oxyde métallique, forme un sel qu'il est facile de reconnaître. Les sels d'*argent*, de *plomb*, donnent, par leur mélange avec la dissolution de soie de soufre, des *précipités noirs*, qui sont des sulfures d'argent & de plomb.

Secours à donner. (Voyez DEUTOXYDE DE POTASSIUM, 3^e division.)

TROISIÈME DIVISION.

Oxydes.

DEUTOXYDE D'ARSENIC. (Voyez ACIDE ARSENIQUE.)

BARYTE. (Protoxyde de baryum, *Baryte caustique.*) Elle est solide, poreuse, d'une couleur grise & d'une saveur très-caustique.

REACTIFS. L'acide sulfurique versé dans une dissolution étendue de baryte la trouble sur-le-champ, & y forme un précipité blanc de sulfate de baryte, insoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique. Ce même acide nitrique forme, avec la baryte, un sel qui, délayé dans l'alcool, lui donne la propriété de brûler avec une flamme jaune.

Secours à donner. Limonade sulfurique légère, ou de l'eau chargée d'une petite quantité de sulfates alcalins, tels que celui de soude, de potasse & de magnésie : ce dernier doit être choisi de préférence.

PROTOXYDE DE CALCIUM. (*Chaux vive.*) Solide, d'un blanc jaunâtre.

REACTIFS. Le perchlorure de mercure, versé dans une eau de chaux, y détermine un précipité jaune qui passe bientôt au brun-marron. L'oxalate d'ammoniaque donne un précipité blanc-nacré, soluble dans l'acide nitrique. Si on chauffe ce précipité, on obtient la *chaux vive*.

Secours à donner. Provoquer le vomissement, faire prendre une boisson légèrement acidulée avec l'acide sulfurique, le vinaigre, ou mieux encore le sulfate de magnésie.

PROTOXYDE ET DEUTOXYDE D'ANTIMOINE. Ces deux oxydes qui offrent les mêmes caractères physiques, se présentent sous forme d'une poudre blanche, inodore, insipide & insoluble dans l'eau.

REACTIFS. L'acide hydrochlorique fait passer les oxydes à l'état de sels acides qui seront précipités par les hydro-sulfates alcalins en jaune-orangé, ou en brun (kermès ou soufre doré). L'hydrosulfate de potasse précipite la solution d'oxydes d'antimoine en jaune de chrome, & la noix de galle en blanc sale.

MÉDECINE. Tome XII.

Secours à donner. Provoquer le vomissement par des moyens mécaniques, & donner pour boisson une décoction de tan ou de quinquina.

PROTOXYDE ET DEUTOXYDE D'ÉTAIN. Ils se présentent tous deux sous forme d'une poudre blanche, très-pesante, inodore, insipide & insoluble dans l'eau.

REACTIFS. Dissous dans les acides, ils forment des sels qui laissent précipiter l'étain à l'état métallique quand on y plonge un bâton de zinc. L'hydrochlorate d'or, mêlé à une dissolution de ces oxydes, donne lieu à un précipité qui varie du rose au pourpre. Ces oxydes chauffés dans un creuset, avec du charbon, sont ramenés à l'état métallique.

Secours à donner. Provoquer mécaniquement le vomissement & administrer pour boisson de l'eau chargée de magnésie.

PROTOXYDE DE MERCURE. (*Oxyde noir.*) Poudre noire, pesante, inodore, offrant une saveur métallique très-légère, peu soluble dans l'eau.

DEUTOXYDE DE MERCURE. (*Oxyde rouge.*) Solide. Sa couleur varie du rouge-violet au rouge-brûlé; inodore; saveur métallique, peu soluble dans l'eau.

REACTIFS. La chaleur décompose ces deux oxydes & il se dégage d'une part de l'oxygène, & de l'autre du mercure métallique qu'il est facile de recueillir au moyen d'une lame de cuivre décapée, on en recevant la vapeur dans l'eau.

Leurs dissolutions aqueuses verdissent le sirop de violette; & dissous dans l'acide nitrique, ils précipitent en blanc par l'ammoniaque & en jaune par les alcalis en général. Traités par l'acide hydrochlorique, le premier donne le calomelas, le second le sublimé corrosif.

Secours à donner. Le traitement est le même pour ces deux oxydes : il consiste à provoquer le vomissement par des moyens mécaniques & à faire prendre de l'eau chargée de blancs d'œufs, à laquelle on fera succéder des boissons opiacées.

PROTOXYDE DE PLOMB. (*Litharge, Massicot.*) Poudre jaune, inodore; saveur légèrement sucrée, peu soluble dans l'eau.

REACTIFS. La chaleur, au moyen du charbon, revivifie cet oxyde & on l'obtient à l'état métallique. Combiné avec les acides, il forme des sels qui sont précipités en noir par l'eau hydrosulfurée & les hydrosulfates; en jaune de chrome par les chromates, en jaune par la solution d'hydriodate de potasse, & en blanc par les carbonates alcalins.

Secours à donner. Provoquer le vomissement par des moyens mécaniques. Pour boisson, de l'eau chargée de sulfate de magnésie, après quoi on administrera, si le cas l'exige, le traitement dit de la Charité contre la colique des peintres. (Voyez

Na a

l'article **Plomb** (& *lique de plomb*) dans ce Dictionnaire.)

DEUTOXYDE. (Minium.) Poudre d'un rouge vif, inodore, légèrement lucide, peu soluble dans l'eau.

RÉACTIFS. Ils sont les mêmes que pour le protoxyde, avec cette différence que le minium est ramené à l'état de protoxyde. On distinguera facilement l'oxyde rouge de plomb, de celui de mercure, qui est à peu près de la même couleur, en ce que le premier n'est pas volatil & qu'il n'est soluble qu'en partie dans l'acide nitrique, tandis que l'oxyde de mercure s'y dissout entièrement.

Secours à donner. Ils sont les mêmes que pour le précédent, en insistant sur le traitement dit de la Charité.

DEUTOXYDE DE POTASSIUM. (Potasse, Pierre à cauter.) Solide, d'un blanc-grisâtre, inodore; faveur urinaire, âcre & caustique.

RÉACTIFS. La dissolution aqueuse de potasse verdit le sirop de violette, & rétablit la couleur bleue du papier de tournesol rougi par un acide; elle n'est pas troublée par les acides carbonique & sulfurique, & l'ornit, avec la dissolution concentrée d'hydrochlorate de platine, un précipité jaune-ferri composé d'hydrochlorate de platine & de potasse.

Secours à donner. On fera prendre une potion huileuse avec l'huile d'olives ou d'amandes douces, & on administrera, peu de temps après, une boisson légèrement acidulée par les acides sulfurique, tartarique ou acétique; les symptômes inflammatoires seront combattus par les antiphlogistiques & les boissons adoucissantes.

OXIDE DE STRONTIUM. (Strontiane.) Cet oxyde se présente sous forme d'une masse grise, poreuse, inodore, caustique.

RÉACTIFS. Les acides nitrique & hydrochlorique forment, avec la strontiane, des sels solubles qui, mis dans l'alcool, donnent à ce liquide la propriété de brûler avec une flamme pourpre. Si on verse dans une solution de strontiane, de l'acide sulfurique, on obtient un précipité blanc.

Secours à donner. Boissons acidules & boissons adoucissantes.

QUATRIÈME DIVISION.

Acides.

ACIDE ARSENIQUE. (Deutoxyde d'arsenic.) Solide, blanc, en masses amorphes, fragile, & offrant une cassure vitreuse; il est recouvert d'une couche blanche semblable à du sucre en poudre.

RÉACTIFS. La solution de deutoxyde d'arsenic est précipitée en jaune par l'hydrogène sulfuré. Le précipité qui est du sulfure d'arsenic devient plus apparent encore, si on y ajoute un acide. Si on y

verse quelques gouttes de solution de sulfate de cuivre ammoniacal, on obtient un précipité d'un vert-pomme, & plus l'acide si la solution contient beaucoup d'arsenic. Placé dans une cornue avec du charbon pilé & chauffé, l'acide arsenique est décomposé & l'arsenic métall se condense sur les parois du vase. Mis sur les charbons ardents, l'acide arsenique brûle en donnant une vapeur blanche qui répand une odeur d'ail très-prononcée.

Secours à donner. Si on est appelé à temps, on fera d'abord vomir par des moyens mécaniques, la portion de poison qu'on supposera n'avoir pas encore produit d'effet, puis on fera prendre de l'eau de chaux ou quelques boissons aluminieuses, & s'il y a lieu, on emploiera les antiphlogistiques pour combattre les accidents inflammatoires.

ACIDE HYDROCHLORIQUE. (Acide muriatique, Esprit de sel.) gazeux, blanc, d'une odeur suffocante. Dissous dans l'eau, il constitue l'acide hydrochlorique liquide, qui est blanc ou jaunâtre, ayant la même odeur.

RÉACTIFS. Il rougit la teinture de tournesol. L'acide liquide précipite le nitrate d'argent en blanc cailléboté, qui est du chlorure d'argent insoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique, mais soluble dans l'ammoniaque.

Secours à donner. Eau chargée de magnésie, boissons adoucissantes, antiphlogistiques.

ACIDE HYDROSULFURIQUE. (Hydrogène sulfuré.) gazeux, incolore, ayant une odeur d'œufs pourris très-prononcée.

RÉACTIFS. Les solutions de mercure, d'argent & de bismuth, sont précipitées en noir & l'acide arsenique en jaune, par l'acide hydrosulfurique.

Secours à donner. Exposer le malade à l'air & lui faire respirer avec précaution du chlorure d'eau d'air; on donnera de même pour boisson une petite quantité d'une eau légèrement chargée de chlorure (une partie de chlorure sur cent parties d'eau); on joindra à ces moyens tous ceux mis en usage pour ranimer l'action vitale.

ACIDE NITRIQUE. (Eau-forte.) Il est liquide, incolore ou légèrement jaune, transparent, d'une odeur sui generis désagréable, & d'une faveur très-acide.

RÉACTIFS. Le cuivre, le zinc, le fer, opèrent la décomposition de manière à fournir instantanément du gaz deutoxyde d'azote, incolore par lui-même, mais qui jouit de la propriété d'absorber l'oxygène de l'air & de passer à l'état de gaz acide nitreux rouge (vapeurs rutilantes). Il rougit fortement la teinture de tournesol & est réduit en vapeurs par la chaleur. Cet acide jouit de la propriété de teindre en jaune toutes les parties avec lesquelles il est mis en contact.

Secours à donner. On fera prendre de l'eau

chargée de magnésie ou de craie à défaut de magnésie; on donnera aussi des boillons aluminiques & on mettra en usage les antiphlogistiques les plus puissans.

ACIDE PHOSPHORIQUE. Il est solide, incolore, inodore & très-lapide; il est très-soluble dans l'eau.

RÉACTIFS. La dissolution d'acide phosphorique précipite en blanc l'eau de chaux, & en jaune le nitrate d'argent, & fongit fortement le papier & la teinture de tournesol. Chauffé avec du charbon dans un creuset de terre, il y a dégagement de phosphore qui brûle avec flammes en répandant une odeur d'ail qui lui est particulière.

Secours à donner. Les mêmes que pour le précédent.

ACIDE SULFURIQUE CONCENTRÉ. (Huile de vitriol.) Il est liquide, incolore, inodore, d'une consistance oléagineuse, d'une saveur acide très-forte.

RÉACTIFS. Si on le mêle avec de l'eau, la température s'élève considérablement & le volume du mélange diminue sensiblement; versé dans l'eau de baryte, il donne lieu à un précipité blanc de sulfate de baryte insoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique. Il rougit fortement les couleurs bleues végétales.

Secours à donner. Les mêmes que pour l'acide nitrique.

ACIDE HYDROCYANIQUE. (Acide prussique.) Il est liquide, incolore, doué d'une odeur forte, semblable à celle des amandes amères, d'une saveur d'abord fraîche, puis brûlante. (Voyez ACIDE PRUSSIQUE dans ce Dictionnaire.)

RÉACTIFS. Mis en contact avec un fil de fer & un peu d'eau, il est décomposé sur-le-champ & l'on obtient du bleu de Prusse. Les solutions d'urane sont précipitées sous forme de poudre rouge de sang, & celles de nickel en vert-pomme.

Secours à donner. Il n'y a pas, quoi qu'en dise le Dr. Murray, d'antidote sur de l'acide hydrocyanique, & la mort est inévitable, à moins qu'une dose assez faible ne permette de résister aux premiers accès, auquel cas on peut regarder le malade comme sauvé, car les accès seront de moins en moins violens & il sera bientôt parfaitement rétabli.

CINQUIÈME DIVISION.

Des sels.

PRÉPARATIONS CUIVREUSES.

Les préparations de cuivre dont nous nous occupons sont l'*acétate de cuivre cristallisé*, le *sous-acétate*, le *carbonate* & le *sulfate*; elles sont vénéneuses lorsqu'on les introduit dans l'estomac même à petite dose : & la plupart d'entr'elles

peuvent, au contraire, être mises sur les plaies sans qu'il en résulte d'autres accidens qu'une inflammation locale.

ACÉTATE DE CUIVRE. (Verdet cristallisé, Cristaux de Vénus.) Il est solide, & sous forme de cristaux d'un vert-blanchâtre, d'une saveur sucrée, styptique; il est efflorescent & soluble dans cinq fois son poids d'eau bouillante.

SOUS-ACÉTATE DE CUIVRE. (Vert-de-gris, Verdet, Oxyde de cuivre.) Masse amorphe, blanche par efflorescence, en partie soluble dans l'eau.

CARBONATE DE CUIVRE. (Vert-de-gris naturel.) Se présente sous forme de cristaux dont la couleur varie du brun-foncé au bleu & au vert; il est inodore, styptique, & laisse dans la bouche une saveur métallique très-désagréable.

SULFATE DE CUIVRE. (Couperose bleue, Bleu de Chypre, Vitriol bleu, &c.) Il est solide, de couleur bleue, demi-transparent, inodore, efflorescent & soluble dans quatre fois son poids d'eau; faveur styptique.

RÉACTIFS. Ces sels dissous dans l'eau donnent en général à la dissolution une couleur bleue ou verte, à moins que la dissolution ne soit très-étendue. Ils précipitent en bleu par la potasse, la soude & l'eau de chaux; en noir par l'acide hydro-sulfurique & par les hydrosulfates; en vert par l'arsénite de potasse; en blanc-bleuâtre par l'arséniate de potasse; en rouge-brun par le prussiate de potasse & de fer.

Secours à donner. Le meilleur contre-poison connu contre les sels de cuivre est le blanc d'œuf. On délayera dix ou douze blancs d'œufs dans deux pintes d'eau froide, & on en fera prendre un verre de dix minutes en dix minutes, afin de favoriser le vomissement, que l'on provoquera par des moyens mécaniques. A défaut de cette boisson, on pourroit avoir recours au lait étendu d'eau, & si enfin on manquoit d'œufs ou de lait, on donneroit de l'eau de gomme, de guimauve, de lin, ou même de l'eau pure. Ces premiers secours une fois administrés, on combattra les symptômes inflammatoires par les antiphlogistiques.

PRÉPARATIONS SATURNINES.

ACÉTATE DE PLOMB. (Sel de saturne.) Il est solide, blanc, transparent, d'une saveur sucrée, styptique & très-soluble dans l'eau, même à froid.

SOUS-ACÉTATE DE PLOMB. (Extrait de saturne.) Liquide transparent, incolore, d'une saveur sucrée styptique.

CARBONATE DE PLOMB. (Blanc de plomb, Céruse.) En masse blanche ou en poudre, insoluble dans l'eau, donnant lieu par les acides à des sels sucrés.

NITRATE DE PLOMB. Solide, blanc, opaque, insoluble à l'air, soluble dans huit fois son poids d'eau tiède, d'une faveur sucrée styptique.

RÉACTIFS. Toutes ces préparations de plomb, chauffées jusqu'au rouge avec de la potasse ou du charbon, donnent du plomb métallique. On reconnaît qu'une dissolution contient des sels de plomb, en y versant on de l'acide sulfurique qui donnera un *précipité blanc*, ou de l'hydrogène sulfuré qui produira un *précipité noir*, on de l'acide chromique, ou un chromate, qui donnera lieu à un *précipité jaune de chrome*. Les vins qui contiennent de la litharge seront reconnus, 1^o, à leur faveur sucrée; 2^o, à ce qu'ils donneront du plomb si on les fait évaporer dans une bassine & qu'on calcine le résidu dans un creuset.

Secours à donner. On fera prendre au malade qui auroit avalé un liquide chargé d'un sel de plomb, plusieurs verres d'eau dans laquelle on aura fait fondre deux gros, par pinte, de *sulfate de soude* ou de *magnésie* : si on ne pouvoit se procurer les sels indiqués, on donneroit de l'eau de puits qui contient beaucoup de sulfate de chaux. Lorsque, par ces moyens, on aura calmé les principaux accidents, on administrera des boissons adoucissantes, & dans le cas où toutes ces boissons ne produiroient pas de soulagement, certain d'avoir neutralisé les parties de poison qui n'avoient pas agi, on s'occupera de guérir l'inflammation développée, par tous les antiphlogistiques connus.

PRÉPARATIONS ARSENICALES.

ARSENATE ACIDE DE POTASSE. (*Sel neutre arsenical de Macquer.*) Solide, blanc, transparent, rougissant le papier de tournesol, d'une faveur d'abord douceâtre, puis âcre, insupportable, excitant fortement à la salivation.

ARSENATE DE SOUDE. (*Sel arsenical de soude.*) Solide, blanc, transparent, soluble dans l'eau; même faveur que le précédent.

ARSENITE DE SOUDE. Il offre les mêmes caractères que les précédents; il est seulement incristallisable.

RÉACTIFS. Ils sont les mêmes que pour l'acide arsenieux.

Secours à donner. (Voyez les autres préparations arsenicales dans les 1^{re}, 2^e, & 4^e classes, & notamment le traitement prescrit contre l'empoisonnement par l'acide arsenieux.)

PRÉPARATIONS MERCURIELLES.

Les sels mercuriels appartenant à cette division sont : le *protosulfate de mercure*, le *deutosulfate*, le *sous-deutosulfate* (turbithe minéral), le *nitrate* (nitre mercuriel), & le *sous-deutonitrate de mercure*

(dissolution mercurielle). On emploiera pour les reconnaître, ainsi que pour en combattre les effets vénéreux, les moyens indiqués à l'article **DEUTOCHLORURE DE MERCURE** (deuxième division).

PRÉPARATIONS ANTIMONIALES.

Les plus importantes de ces préparations ayant déjà été traitées, nous nous occuperons seulement de l'émétique.

TARTRATE DE POTASSE ANTIMONIÉE. (*Tartre stibié, Tartre émétique, Tartre antimonie.*) Il est solide, cristallisé en octaèdres, blanc, transparent, légèrement efflorescent, soluble dans l'eau.

RÉACTIFS. Mis sur des charbons ardens, l'émétique *noircit* & laisse de l'antimoine métallique; sa dissolution n'est pas troublée par l'eau distillée; elle précipite en *jaune-orangé* par l'acide hydro-sulfurique, en *blanc-grisâtre* par la noix de galle, & en *blanc* par les acides sulfurique, nitrique & hydrochlorique.

Secours à donner. La première indication à remplir dans un cas d'empoisonnement par l'émétique, est de favoriser le vomissement soit à l'aide de moyens mécaniques, soit en administrant plusieurs verres d'eau sucrée, en se gardant bien de faire prendre au malade de l'ipécacuanha, ou du sulfate de zinc ou de cuivre, comme on a quelquefois la mauvaise habitude de le faire en pareil cas : ces médicaments aggraveroient certainement la maladie en produisant une sur-irritation. Si, malgré ces moyens, les accidents ne diminuent pas, on fera prendre une décoction de noix de galle, quatre ou cinq noix concassées pour deux litres d'eau, que l'on fera bouillir pendant dix minutes seulement. L'expérience a prouvé que cette substance devoit être préférée aux écorces de quinquina, de chêne ou de saule. Dans le cas où tous ces moyens ne seroient pas suivis de succès, on administrera un grain d'extraît d'opium dissous dans un demi-verre d'eau sucrée, que l'on répètera trois fois à un quart d'heure d'intervalle; à défaut d'opium, on le remplacera par une once de sirop diacode, on par une décoction de trois ou quatre capsules de pavots, que l'on fera bouillir pendant un quart d'heure dans deux verres d'eau.

Dans le cas où les accidents augmenteroient, il faudroit appliquer dix à douze sangsues sur la région épigastrique, on sur la région du cou si l'on s'aperçoit que le resserrement de la gorge empêche le malade d'avaler, & si le cas l'exigeoit, on pratiqueroit même une ou plusieurs saignées.

PRÉPARATIONS D'ÉTAÏN, DE BISMUTH, D'OR ET DE ZINC.

HYDROCHLORATE D'ÉTAÏN. (*Muriate d'étain, Sel d'étain, Chlorure d'étain.*) Solide, en aiguilles d'un

blanc-jannâtre, saveur styptique, déléguescent, rougissant fortement le papier de tournesol.

NITRATE DE BISMUTH. (*Blanc de fard.*) Solide, en paillettes nacrées, d'un blanc mat légèrement grisé; insipide, insoluble dans l'eau.

HYDROCHLORATE D'OR. (*Muriate d'or, Sel d'or, Sel régulin.*) Solide ou liquide; à l'état solide il est en cristaux d'une couleur jaune-foncée, attirant beaucoup l'humidité, ce qui le fait liquesier; alors il est d'une couleur jaune-d'or, d'une saveur styptique; il laisse déposer des paillettes d'or.

SULFATE DE ZINC. (*Vitriol blanc, Couperose blanche.*) Solide, blanc, transparent, soluble dans deux fois son poids d'eau; saveur âcre, styptique.

RÉACTIFS. Les sels d'étain ne précipitent pas par l'eau distillée; ils précipitent en blanc par la potasse, & en jaune ou chocolat par les hydro-sulfates.

Les sels de bismuth précipitent en blanc par l'eau distillée, la potasse ou la soude, & en noir par les hydrosulfates.

Les sels d'or fournissent par le protosulfate de fer un précipité noir, & précipitent en chocolat foncé par les hydrosulfates solubles, & en jaune par l'ammoniaque.

Les sels de zinc précipitent en blanc par la potasse & les hydrosulfates.

Secours à donner. L'expérience a prouvé que le lait coupé avec parties égales d'eau étoit le meilleur contre-poison que l'on puisse administrer contre l'empoisonnement par les sels d'étain. Quant à ce qui est des accidens produits par les sels de bismuth, d'or ou de zinc, on se comportera comme si on avoit affaire à un empoisonnement par l'arsenic. (*Voyez ACIDE ARSENIQUE.*)

PRÉPARATIONS D'ARGENT.

NITRATE D'ARGENT. (*Cristaux de lune.*) Solide, transparent, cristallisé en lames très-larges, de forme très-variable, d'une saveur amère, âcre, très-caustique, soluble dans son poids d'eau à quinze degrés, fusible & donnant par la fusion un produit qui porte le nom de *pierre infernale*.

RÉACTIFS. On reconnoît le nitrate d'argent ou la pierre infernale en la chauffant jusqu'au rouge; car alors on obtiendra l'argent à l'état métallique. Si on a affaire à une dissolution qui contienne de ce sel, on la reconnoît bientôt par le précipité blanc que donnera la dissolution de sel commun, au précipité jaune fourni par le phosphate de soude ou l'arsénite de potasse, & au précipité rouge qu'on obtiendra par le chromate de potasse. Cette dissolution précipite encore en noir par l'acide hydrosulfurique, & en olive par la potasse à l'alcool.

Secours à donner. Le meilleur moyen à em-

ployer pour combattre les accidens produits par cette substance, est très-simple; il consiste à faire avaler plusieurs verres d'eau salée qui produiront le vomissement & la diminution des douleurs. Si par hasard elles persisteroient, on auroit recours aux sangsues appliquées sur la région de l'estomac, aux boissons adoucissantes, aux fomentations, enfin à tous les antiphlogistiques connus.

SIXIÈME DIVISION.

Alcalis végétaux.

BRUCINE. Cette substance alcaline, découverte en 1819 par M. Pelletier & Caventou, dans l'écorce de la fausse angulaire (*Brucée antidyssenterica*), est solide, en masses feuilletées, d'un blanc-nacré, inodore, d'une saveur amère très-prononcée, très-peu soluble dans l'eau, même bouillante; l'alcool la dissout presque en totalité.

RÉACTIFS. Chauffée dans un petit tube de verre, la brucine fond à une température de cent à cent dix degrés, puis se congèle comme la cire lorsqu'on la laisse refroidir. L'acide nitrique concentré lui communique une couleur rouge qui passe au jaune, surtout si on élève la température; alors si on la met en contact avec une dissolution de proto-hydrochlorate d'étain, on obtient une belle couleur violette. On peut, à l'aide de ce caractère, rendre sensibles les plus petites traces de brucine.

Secours à donner. On fera rejeter le poison le plus promptement possible à l'aide d'un vomitif, ou par des moyens mécaniques, & on s'opposera à l'asphyxie, qui est la principale cause de la mort, en insufflant de l'air dans les pomons; ce moyen exige beaucoup de patience de la part du médecin, car il n'a d'efficacité qu'autant qu'il est continué pendant plusieurs heures. Il résulte des expériences faites par M. le prof. Orfila, que quatorze animaux sur vingt ont été sauvés par ce moyen, & qu'ils seroient morts asphyxiés si on ne l'eût pas mis en usage. Ce savant a également observé que l'eau distillée & l'huile de térébenthine exerçoient une influence salutaire sur le rétablissement des animaux empoisonnés par cette substance. Si l'empoisonnement provenoit de l'application extérieure, on en combattoit l'effet en employant une ventouse à pompe que l'on seroit agir sur toute la surface de la place sur laquelle le poison auroit été appliqué. Le Dr. Barry, médecin anglais, a lu à l'Académie royale de médecine, en 1825, un Mémoire fort intéressant, dans lequel il établit que non-seulement la ventouse pompe la partie de poison qui n'a pas été absorbée, mais encore une partie de celui qui est déjà dans les vaisseaux veineux & lymphatiques.

MORPHINE. La morphine est un alcali végétal auquel l'opium doit ses principales propriétés vé-

méneales. Elle est solide, blanche, ou légèrement colorée en jaune, cristallisable & inodore.

REACTIFS. La morphine fond à une température peu élevée & devient transparente, mais elle reprend son opacité par le refroidissement. Elle est soluble dans l'alcool bouillant, beaucoup moins dans l'alcool froid, & insoluble dans l'eau; sa dissolution alcoolique offre une saveur amère, & bleuit le papier de tournesol rougi par un acide. La morphine rougit par l'acide nitrique concentré, & forme, par le trito-hydrochlorate de fer, une belle couleur bleue.

Secours à donner. Si le poison a été introduit dans l'estomac, on doit commencer par provoquer le vomissement en employant successivement l'émétique, le sulfate de zinc & le sulfate de cuivre. On favorisera l'effet de ces vomitifs en introduisant les doigts dans la gorge, & on se gardera bien de faire prendre, comme l'ont tant recommandé certains médecins, ni vinaigre, ni jus de citron & autres acides; l'expérience a prouvé que ces moyens sont très-nuisibles s'ils sont employés avant d'avoir chassé le poison par le vomissement ou par les selles; aussi devra-t-on administrer un lavement purgatif, si on pense que le poison ait en ce temps pu pénétrer jusqu'aux gros intestins. Cela fait, on emploiera alors les boissons acidulées, ou une dissolution de café. On dissipera l'engourdissement par des frictions sur les bras & les jambes. Quand l'assoupissement est extrême & même l'apoplexie, on a recours à la saignée, qui doit être faite de préférence à la jugulaire.

NARCOÏNE. (*Sel de Derosne*.) Il est solide, blanc ou légèrement jaune, inodore, insipide & cristallisé.

REACTIFS. La narcoïne est à peine soluble dans l'eau; l'alcool bouillant la dissout parfaitement, & la dissolution ne jouit d'aucunes propriétés alcalines, & l'acide nitrique la dissout sans la faire passer au rouge.

Secours à donner. (Voyez MORPHINE.)

STRYCHNINE. Cette substance, décrite primitivement sous le nom de *strawicine*, a été découverte en 1818 par MM. Pelletier & Caventou; elle a l'apparence d'une poudre blanche, inodore, d'une saveur amère insupportable.

REACTIFS. La strychnine ne rougit pas par l'acide nitrique si elle est parfaitement pure, & quand cela arrive, on doit attribuer à la présence d'une matière jaune dont il est très-difficile de la séparer entièrement. Elle se combine avec les acides envenimement alcoolisé, & forme des sels en général solubles dans l'eau, & dans lesquels l'ammoniaque, la teinture de noix de galle, font naître des précipités blancs solubles dans l'eau.

Secours à donner. (Voyez BRUCINE.)

(Ch. HENRIELLE.)

RÉACTION, f. f. (Physiol. pathol.) Ce mot signifie, à proprement parler, l'action de la résistance en opposition avec la puissance. En physiologie, on appelle *réaction*, une force d'effort აღծიძე du principe de la vie qui tend continuellement à neutraliser les effets nuisibles des excitans par l'homme. Ainsi, par exemple, si un corps étranger doué d'une propriété délétère ou déorganisatrice vient à léser une ou plusieurs de nos fonctions, c'est par le moyen d'une réaction que le principe de la vie, ou mieux l'action organique, neutralise cette propriété, délétère de notre économie. Dans ce sens, la réaction est organique; mais il en est une autre qui est toute morale ou intellectuelle, au moyen de laquelle l'homme résiste à l'influence que les passions tristes, les chagrins profonds & les peines morales de toute espèce exercent sur lui; cette sorte de réaction prend sa source dans les fortes déterminations de l'âme, dans la vertu susceptible d'élever l'homme au-dessus du coup du sort le plus rigoureux. Comme nous vivons sans cesse sous l'influence de stimulations physiques & des affections morales, il s'ensuit que, hors le temps du sommeil, nous vivons sous l'empire d'une réaction continuelle.

Il est une autre espèce de réaction plus variée, parce que nous pouvons la faire naître presque à volonté pour modifier nos organes en état de maladie; celle-ci peut être appelée *pathologique*; elle s'accomplit en vertu du rapport, de la sympathie qui existe entre tous les organes de l'économie. Ainsi, par exemple, qu'un organe tel que l'estomac, ou le cerveau, &c., vienne à être profondément lésé, déorganisé dans une de ses parties; outre l'affection locale, il se déclare, par suite d'une forte réaction, des accidens sur une multitude d'autres organes, il survient de la fièvre, de la difficulté de respirer, on trouble dans les fonctions du foie, des reins, du canal intestinal, &c. Voulez-vous créer cette réaction au profit de l'économie? Administrez un émétique dont l'action réagira sur l'encéphale, ou bien appliquez des sinapismes aux pieds, dans la vue d'obtenir le même résultat.

Les sympathies multipliées des organes donnent lieu quelquefois à de doubles réactions ou à des réactions réciproques; si vous excitez l'estomac ou la peau à l'aide de certains stimulans, vous produirez une vive réaction sur les organes de la génération, lesquels réagissent à leur tour sur le cerveau, en déterminant des vertiges, du délire, des hallucinations, &c. Sans parler des médiations, le cours ordinaire de la vie nous offre mille réactions de la nature de celle qui nous occupe; le vin, par exemple, pris en petite quantité, en stimulant l'estomac, réagit sur le cerveau, excite les facultés intellectuelles. En plus grande quantité, il les engourdit: un homme habitué à l'usage du café, a-t-il la tête lourde, de la propension au sommeil? A peine

a-t-il pris une tasse de cette boisson, qu'il s'opère sur le cerveau une réaction salutaire & un changement total dans l'état des facultés, la tête devient légère, la conception heureuse, & le travail facile.

La facilité plus ou moins grande avec laquelle s'établissent ces réactions, s'il en santé, soit en maladie, est subordonnée à la sensibilité aussi plus ou moins grande des organes, à la dose des stimulans, & à la gravité des maladies dont l'individu se trouve atteint, &c. Lorsque le cerveau, par exemple, est comprimé par un épais lécithéum, il ne répond que très-difficilement aux stimulans dirigés sur l'ellouac, les extrémités inférieures, &c; si en est de même de la vessie frappée de paralysie ou des organes génitaux lésés par l'âge ou les excès: les apéritifs les plus forts, introduits dans l'ellouac, réagissent sur le cœur, le cerveau, mais ne déterminent plus la sortie des urines, ni l'érection des parties génitales. Si, au contraire, ces organes étoient sains & dans un état d'irritation, une moindre dose de stimulant provoquerait une réaction des plus orageuses. Enfin, il arrive un fatal moment dans les maladies où l'économie ne répond plus aux stimulans; alors, il n'y a plus de réaction possible, la mort est imminente & l'art impuissant.

Comme les organes, le physique & le moral de l'homme, considérés abstraitement, réagissent l'un sur l'autre. Un homme en proie à une maladie négociera que difficilement, s'il est sous l'empire d'affections tristes & de chagrins cuisans; de même qu'il est difficile, qu'un homme souffrant exerce les facultés avec succès. Dans le premier cas, faites cesser l'affection morale, vous réagirez sur la maladie; dans le second, faites cesser les souffrances, vous rétablirez le libre exercice des facultés intellectuelles: ce qui fait que les forces physiques peuvent être abattues & relevées subitement par l'influence d'une grande & profonde impression. La joie & la terreur donnent la mort, comme de grandes excitations d'une autre nature semblent renouer la trame de la vie ou résusciter l'exercice de fonctions qui semblaient pour toujours abolies. Un montagnard loin du sol natal tombe dans la nollalgie, perd toutes ses forces, & peut à peine faire quelques pas dans l'hôpital qui semble destiné à lui servir bécoté de tombeau; faites briller à ses yeux l'espoir de revoir les montagnes; tout est changé chez cet individu; il a retrouvé ses forces, son appétit & l'usage de ses jambes. Voulez-vous réagir sur l'état moral d'un malheureux qu'un profond chagrin, causé par des revers de fortune, mine profondément? Au lieu de lui administrer des drogues, imitez, si vous le pouvez, ce grand praticien du siècle dernier, qui, après avoir traité inutilement un négociant embarrasé dans ses affaires, le guérit presque subitement en lui faisant une prescription de trente mille francs à prendre chez son notaire. Nouvel Erafistrate,

arriez-vous deviné qu'une passion malheureuse consume un jeune infortuné? employez votre science, non plus à combiner des remèdes nouveaux, mais mettez toutes vos forces, toute la confiance que vous inspirez, à faire renaitre l'espérance dans le cœur du malade, & vous opérerez une de ces incroyables réactions dont Roulleau a fait une des situations des plus vraies & les plus touchantes de son roman qui nous séduit si fort, parce qu'il est calqué sur la nature même.

(BRICHETEAU.)

RÉALGAR ou **RÉALGAL**, f. m. (*Chim.*) Sulfure rouge d'arsenic. (*Voyez Sulfure* (sulfure d'arsenic) dans le *Dictionnaire de Chimie*.)

REAUMUR (Eaux minérales de), bourg à quatre lieues de Naulou, dans de Saint-Maurice-le-Girard. La source minérale dont l'eau est transparente & froide, est située dans la prairie du château de ce bourg, dans un éculipit marécageux.

Cette eau qui n'a point précisément un goût ferrugineux, est regardée depuis long-temps comme légèrement purgative. Jusqu'à présent on ne fait rien de positif sur sa composition; il paraîtrait néanmoins, suivant Gallot (1), qu'elle contient du muriate de soude ou de potasse.

(R. P.)

REBONDISSANT, adj. (*Path.*) Se dit du poulx dans lequel chaque pulsation est marquée par deux battemens distincts, l'un moindre & l'autre plus fort. Il est synonyme du mot *Dicrote*. (*Voyez Poulx*) (O.)

REBOUTEUR, f. m. (*Path. chir.*) On désigne vulgairement sous ce nom, celui qui fait uniquement métier de réduire les luxations & les fractures.

Les rebouteurs paroissent avoir exilé de tout temps; c'est du moins ce que l'on peut inférer de certains passages d'Homère, d'Hippocrate, de Celse & de Paul d'Egine. L'on conçoit en effet, que du moment où les hommes furent réunis, ils durent éprouver le besoin de remédier à des difformités d'autant plus importunes, que dans l'enfance des sociétés, les avantages physiques s'emportoient sur tout autre.

De nos jours on peut distinguer deux sortes de rebouteurs: les uns, doués d'une adresse naturelle peu commune, possédant les connoissances anatomiques nécessaires à l'exécution des manœuvres auxquelles ils se livrent, sont façonnés par une longue habitude aux opérations qui leur ont acquis une réputation méritée. Les autres, dénués de

(1) *Mémoires de la Société royale de médecine*, tome I, page 405 & suivantes.

toute espèce de connoissances, vivant dans les derniers rangs du peuple, torturent leurs crédules victimes par des manœuvres brutales ou tout au moins les trompent par des pratiques superstitieuses & plus ou moins absurdes, quand ils ne les étiopient pas. Autant les premiers sont rares, autant malheureusement les derniers sont communs. Il n'est peut-être pas un village qui ne compte un rebouteur, souvent même une *rebouteuse*, dont l'habileté surprenante ou les paroles magiques ne remettent les membres disloqués ou fracturés, mieux & plus tôt que le meilleur chirurgien. Mais combien ces éloges sont loin de la vérité!

L'ann croitait à peine qu'aux portes de Paris, & dans cette ville même, il existe une foule de ces rebouteurs.

Il en est un surtout dont nous parlerons ici, parce qu'il jouit d'une grande vogue dans le peuple. C'est un écarilleux établi dans le voisinage de l'une des barrières de Paris : nous avons vu deux malades qui, ayant eu recours à lui pour des luxations de l'humérus, nous ont assuré s'en être bien trouvés. Nous ignorons jusqu'où va son talent, mais d'après ce qui nous a été rapporté, il paraît que sa brutalité ne connoît point de bornes : il ne le transporte point chez les malades, cette faculté lui est interdite, mais les malades le rendent chez lui, & pour une rétribution assez modique, il les opère sans retard. Après l'opération, il leur remet, moyennant six francs, un pot d'une pommade dont il leur recommande de se frotter, avec injonction de revenir quand toute la pommade aura été employée. Nous pensons que l'opérateur ne considère ces frictions que comme moyen d'augmenter son salaire, mais c'est là le moindre inconvénient auquel sont exposés ses clients.

Est-ce une confiance réelle, ou n'est-ce point plutôt un motif d'intérêt qui engage le peuple, dans les campagnes surtout, à recourir à ces charlatans ? Ce qu'il y a de certain, c'est que souvent le mal est déjà irréparable quand les imprudentes victimes, lassées d'attendre en vain une guérison qui ne peut plus avoir lieu, réclament les secours d'un chirurgien.

Il est à désirer que ces rebouteurs sans titre légal, bons & mauvais, soient tous enfin réprimés par les lois ; si quelques-uns, en petit nombre, sont vraiment utiles, les services qu'ils rendent peuvent-ils entrer en comparaison avec les maux que produit la grande majorité de ces guérisseurs ?

(O.)

REBOUTURE ANIMALE, f. f. (*Path. chir.*) On nomme ainsi une opération de la synthèse chirurgicale, qui consiste dans le rapprochement ou la réapplication exacte des parties tout-à-fait séparées du corps, dans le but d'en provoquer la réunion immédiate.

Long-temps la possibilité de ces réunions fut contestée par les médecins, rejetée même sans examen, malgré l'autorité de noms respectables. On éprouve en effet quelque répugnance à admettre que des parties qui ont été totalement séparées d'un être vivant, & conséquemment soustraites à l'action des puissances qui y entretenaient la vie, soient susceptibles d'une sorte de *réurrection* par leur réapplication sur les organes dont elles ont été séparées. Mais les faits se présentent aujourd'hui en si grand nombre pour attester ces réunions, qu'il devient impossible de ne pas les admettre, à moins de révoquer en doute la véacité des médecins qui les ont observés.

Le fait le plus connu de ce genre est celui cité par Garengeot, d'un soldat qui, dans une rixe avec un de ses camarades, eut le nez emporté par une morsure. Cette partie qui avoit roulé dans le ruisseau fut ramassée, lavée, réappliquée par un chirurgien nommé Gaulin, & se réunit. On fait quels démentis valut à Garengeot le récit de ce fait, dont cependant il affirmoit l'authenticité.

Meiller (*Instit. chirurg.* part. II, sect. 1, cap. xxxiii, §. II, p. 468) rapporte qu'une bouchère eut le doigt abattu d'un coup de hache, que ce doigt fut réappliqué, maintenu par un bandage convenable & qu'il reprit.

Poutenu (*Mém. sur les Entes anim.*) rapporte un fait semblable sous l'autorité de Flurant, de Lyon.

Un médecin anglais, S^r William Balfour, a consigné dans la *Bibliothèque britannique*, sciences & arts (vol. LIX, pag. 46), l'histoire d'un individu qui eut l'extrémité du doigt indicateur gauche totalement emportée : la coaptation n'eut lieu que vingt minutes après la blessure, & cependant, le vingt-deuxième jour, la réunion étoit complète.

L'on pourroit encore citer beaucoup d'autres faits à l'appui de ceux-ci ; mais en nous bornant aux plus récents, nous voyons dans l'un des numéros de la *Gazette de Santé* (année 1818), une observation tout-à-fait semblable à celle qui précède, consignée dans ce journal par M. l'Elleagnol l'aîné, médecin à Armentières, & attestée par plusieurs témoins oculaires.

La *Bibliothèque britannique* (septembre 1815, n^o. 473 & 474) cite encore deux exemples de cette sorte de greffe animale.

Enfin un journal anglais (*Medical and Physical Journal*, février 1821) contient l'observation suivante de M. Miles Marley, membre du collège royal des chirurgiens de Londres, sur la réunion, long-temps après la blessure, d'un doigt séparé en deux. « Un enfant âgé de onze ans, en jouant dans le voisinage de Chelsea, eut la main gauche entérée par le pavillon d'un vaisseau. On me l'apporta dix minutes environ après

» après l'accident. Je trouvai le moignon ainsi
 » que toute la main, & surtout le doigt du milieu,
 » déchiré & contus. J'envoyai aussitôt les amis
 » du malade chercher la partie séparée, & pen-
 » dant leur absence je nettoyai la main de la boue
 » qui la couvroit. La mère revint après *vingt*
 » *minutes* environ, avec le lambeau qui étoit
 » tout-à-fait froid & de couleur livide. Après
 » l'avoir lavé, je rapprochai les surfaces séparées,
 » les maintins au moyen de bandelettes d'emplâ-
 » tre agglutinatif, & recommandai au malade
 » de laisser son bras dans le repos complet. Je
 » l'examinai au cinquième jour, la réunion étoit
 » parfaite. L'ongle tomba dans l'espace de huit
 » jours, & l'inflammation fut assez légère pour ne
 » pas mériter qu'on y fit attention. Le second
 » pansement eut lieu qu'au dixième jour : de-
 » puis l'enfant fut pansé tous les deux jours.... Il
 » y a maintenant près de trois mois que cet ac-
 » cident est arrivé, la sensibilité & les mouve-
 » ments du doigt sont tout-à-fait rétablis, & l'on-
 » gle est presqu'entièrement repoussé. »

Nous n'avons rapporté autant d'exemples de ré-
 bourses animales que pour en bien établir la pos-
 sibilité. Nous ne rechercherons point comment
 elles s'opèrent; la vie se rétablit-elle dans les
 nerfs réappliqués, par des vaisseaux & des
 nerfs de nouvelle formation, ou par le rappro-
 chement & la réunion des vaisseaux & des nerfs
 de chacune des deux surfaces juxtaposées? Des
 expériences pourroient aisément fixer l'opinion à
 cet égard.

On cite encore des exemples de portions de té-
 guments qui, réappliquées immédiatement après
 leur enlèvement, ont contracté des adhérences, &
 par suite une réunion solide. On parle aussi de por-
 tions de téguments *transplantés* avec succès d'un
 individu sur un autre.

Quelqu'opposées qu'elles paroissent aux lois de
 notre organisation, dans quelque ignorance que
 nous soyons jusqu'ici sur la manière dont elles
 s'opèrent, ces sortes de réunions ne nous sem-
 blent pas moins hors de doute; mais on sent qu'on
 ne peut les effayer que pour des parties peu con-
 sidérables, telles qu'un doigt, un orteil, une por-
 tion des lèvres ou du nez, &c.

Des praticiens recommandables conseillent de
 les tenter toutes les fois qu'on fera appelé peu
 d'instans après l'accident, & que les parties
 n'aient pas été trop écorchées; mais tous, jus-
 qu'ici, ont donné le précepte de ne point em-
 ployer la suture à cet effet, la regardant comme
 trop douloureuse pour un succès aussi peu cer-
 tain. Aujourd'hui que des exemples nombreux
 & avérés ont constaté l'efficacité de ces sortes
 de *greffe animale*, on pourroit, ce nous sem-
 ble, s'aider de la suture, pour certaines parties,
 l'une des lèvres ou des joues, par exemple. Dans
 toute autre circonstance, on devra s'en abste-
 nir. On aura soin de nettoyer la partie arrachée,

MÉDECINE. Tome XII.

de la réappliquer le plus exactement possible, &
 de la maintenir par des bandelettes agglutina-
 tives & un bandage approprié. Si, après deux ou
 trois jours, l'on n'observe aucune apparence
 de réunion, que la partie réappliquée le séché,
 noircit, il ne faudroit pas insister davantage, un
 contact plus prolongé pourroit avoir des incon-
 vénients. On procéderoit ensuite à la réunion de
 la plaie, par première ou seconde intention, sui-
 vant son état. (O.)

RÉCEPTIVITÉ, f. f. (*Pathol.*) Tiffot a em-
 ployé ce mot pour exprimer l'aptitude de certains
 organes à recevoir les agens morbifiques.

RECETTE, f. f. (*Mat. méd.*) On donne ce
 nom à la formule qui indique la composition des
 médicamens; on le donne encore, mais abusive-
 ment, à la manière de préparer ces médicamens.

On fait des recueils de recettes ou formules pour
 l'usage des médecins & des pharmaciens; tels sont
 ceux publiés depuis quelques années par MM. Ca-
 det, Richard, &c.

Il n'y a guère d'ancienne famille où l'on ne
 possède quelque recette crue merveilleuse contre
 les maladies des yeux, la brûlure, les entorses, &c.
 La plupart de ces *secrets*, composés sans aucun
 soin, & dans lesquels entrent des substances fort
 hétérogènes, font beaucoup de mal & doivent être
 défendus sévèrement par les médecins.

(Voyez l'article FORMULE de FOURCROY, tom. VI,
 pag. 456 de cet ouvrage.) (MÉRAT.)

RECHUTE, f. f. (*Path. gén.*) Dérivé de *re*
 itératif, & de *cadere*, tomber. En latin, *morbii*
offensio. On appelle *rechute* le retour subit d'une
 maladie pendant, ou, peu de temps après la con-
 valescence. *Rechute* diffère de *récidive*, qui ex-
 prime le retour d'une maladie plus ou moins long-
 temps après le rétablissement complet de la santé.

On dit ordinairement que la rechute est plus
 grave que la maladie primitive; ce qui, en gé-
 néral, est vrai & fondé sur ce que l'organe ma-
 lade a moins de résistance vitale après avoir souf-
 fert qu'auparavant. Les rechutes sont plus commu-
 nes dans certaines classes de maladies que dans
 d'autres; & leur fréquence est aussi relative à la
 nature des organes, à leur degré de sensibilité, à
 leurs fonctions & à la nature de leurs rapports
 avec les excitaux externes. Rendons ceci évident
 par quelques exemples : il faut plus de soins pour
 prévenir le retour d'une gastrite ou d'une entérite
 que d'une hépatite, attendu que le besoin impé-
 rieux de prendre des alimens sollicite continuelle-
 ment les malades à violer leur régime, & que le
 moindre aliment peut rappeler la maladie. Le be-
 soin de respirer oblige les organes respiratoires à
 se mettre en contact avec l'air extérieur, & ne
 leur permet pas de se soustraire à l'action de cer-
 tains stimulans contenus dans l'atmosphère; d'où

il soit que les affections de la membrane muqueuse du poulmon ont une tendance continuelle aux rechutes. Il en est même des maladies cutanées situées dans certaines parties du corps, perpétuellement en contact avec l'air atmosphérique. Les voies urinaires sont aussi, par la nature de leurs fonctions & le produit de la sécrétion dont les reins se trouvent chargés, très-exposées aux rechutes. Rien n'est plus commun que les récidives des cystites, des catarrhes de la vessie, de l'urètre & du vagin.

Toutes choses égales d'ailleurs, les maladies qui ont leur siège dans le système nerveux sont bien plus sujettes aux rechutes & aux récidives que celles qui affectent les os, les membranes, les parenchymes, &c., ainsi que le prouvent les retours fréquents des névralgies, des coliques dites nerveuses, des convulsions, &c. &c. Les maladies chroniques sont plus exposées à rechuter que les maladies aiguës; celles-ci, au contraire, récidivent plus souvent que les premières.

Il n'entre pas dans le plan de cet article de faire mention de toutes les maladies qui peuvent rechuter, sorte d'énumération qui paroit d'ailleurs assez inutile; je dois me borner à quelques remarques sur les causes de ces accidens fâcheux, sur leur danger, les signes auxquels on peut les reconnaître, & les moyens de les prévenir.

L'enfance & la vieillesse font plus prédisposées aux rechutes que les âges intermédiaires. Les enfans sont d'une excessive irritabilité; l'accroissement général qui a lieu chez eux nécessite une extrême activité dans les fonctions & une grande dépense de sensibilité qui les rend plus impressionnables & donne plus de prise aux stimulans extérieurs capables de leur nuire: dès-lors, la constitution encore imparfaite, n'en est que plus exposée aux chances répétées des maladies. Chez le vieillard, ce n'est plus l'excessive sensibilité, l'extrême mobilité qui le prédispose plus que tout autre aux rechutes, mais le dépérissement, la débilité des organes & la répétition des maladies dans le cours plus ou moins long de sa vie passée. Si l'on joint à cela l'inexécution ou l'exécution imparfaite de beaucoup de fonctions importantes au maintien de la santé, l'imperfection des solutions finales ou critiques des maladies, l'affaiblissement général qui prédomine chez le vieillard, on concevra comment il se trouve sans cesse exposé aux rechutes & aux récidives des catarrhes, des infiltrations, des diarrhées, de l'apoplexie, &c.

Les âges intermédiaires (l'adolescence & l'âge viril) jouissent de toute la plénitude de la force & de la santé, parce que l'économie est arrivée au summum du développement & de la perfection; par conséquent ces époques de la vie sont, moins que les autres, exposées aux maladies. Les individus qui y sont arrivés peuvent plus impunément commettre les excès & les fautes de régime auxquels les hommes sont naturellement enclins. Douée

d'une sensibilité plus grande & d'une délicate organisation plus exquise, la femme est plus exposée que l'homme aux récidives des maladies qui ont leur siège dans le système nerveux, ou dans le système lymphatique. Cette aptitude aux rechutes est encore augmentée par l'irrégularité si fréquente du flux menstruel, qui accroît singulièrement la susceptibilité de ce sexe pendant la convalescence. On pourroit faire la même remarque par rapport à l'accouchement, à l'allaitement & à beaucoup d'autres situations qui se multiplient à diverses époques de la vie des femmes.

Parmi les saisons, le printemps & l'été, sans leurs périodes extrêmes, sont favorables aux rétablissements des malades & aux convalescences; tandis que l'automne & l'hiver, l'un par ses brouillards, les vents humides, les vicissitudes de température; l'autre, par le froid & l'humidité, favorisent singulièrement les rechutes, principalement chez les malades qui se trouvent dans l'impossibilité de se garantir rigoureusement du froid & de l'humidité. Hippocrate, Baillon, Lombius, ont particulièrement accusé l'automne de favoriser les rechutes, d'entraver le développement des crises, & d'influer défavorablement sur le caractère des maladies.

On peut faire, par rapport aux lieux & aux climats, les mêmes réflexions que sur les saisons; ainsi, il est évident que les localités humides, marécageuses, exposées à l'ouest ou au sud-ouest, sont très-défavorables aux convalescences, & suffisent pour provoquer des rechutes; tandis que les lieux élevés, fers, exposés au levant, au couchant, exercent une influence toute contraire sur les convalescences & les malades. Il suffit en certains cas, pour éviter les rechutes & les récidives des fièvres intermittentes, des scorfuls & autres affections du système lymphatique, de changer de localités & de subir des influences plus salutaires que celles auxquelles on a été précédemment exposé.

L'air a la même influence que les localités sur les convalescences; & tel malade qui éprouvera plusieurs rechutes dans une atmosphère chargée de miasmes épidémiques, en sera délivré en respirant un air plus pur. Les vicissitudes de l'atmosphère, le passage du chaud au froid, du sec à l'humide, agissent d'une manière pernicieuse sur une foule de convalescens qui s'exposent imprudemment aux impressions du froid après des péritonites, des phlegmes thoraciques, des pleurésies, &c., & déterminent ainsi de promptes rechutes. Un air méphitique, dans lequel les proportions d'oxygène sont diminuées & celles des gaz délétères augmentées, n'est pas moins nuisible à ceux qui relèvent de maladie & peut déterminer aussi la récidive de certaines affections thoraciques.

La santé ne peut être complètement rétablie que quand toutes les fonctions sont revenues à l'état normal; aussi le médecin doit-il craindre

des rechutes jusqu'à ce qu'il ait obtenu ce résultat, objet de tous les efforts : par conséquent, il ne perdra pas de vue que des moyens secondaires sont quelquefois indispensables pour y parvenir. Ainsi, on voit des malades *rechuter*, tantôt pour avoir négligé l'usage des bains, si propres à rétablir la transpiration cutanée, tantôt pour avoir omis de se couvrir de flanelle, d'autres fois, pour s'être vêtus trop à la légère, laissant les bras ou la poitrine découverts, &c.

Que n'aurais-je pas à dire sur les suites de l'intempérance des malades, & comment pourrais-je nombrer les rechutes qui résultent de l'usage intempestif des aliments, principalement dans les hôpitaux & chez les gens de la campagne? La nourriture que prend le contre-temps un convalescent peut lui nuire par la qualité, son action plus ou moins rafraîchissante aux organes digestifs : elle agit directement comme dans les cas de gastrite & d'émérite, & sympathiquement en exaltant ou en faisant récidiver certaines affections qui ont leur siège loin du tube digestif ; l'aliment, dans cette circonstance, au lieu d'être un moyen réparateur, comme le croient imprudemment les malades, est un véritable poison dont l'action reproduit la maladie qui venoit de cesser, ou cause la mort.

Les exercices forcés, les joissances de l'amour, les travaux du cabinet & toutes les fortes contentions d'esprit, les affections morales, ne doivent point être oubliés dans l'indication des causes déterminantes des rechutes & des récidives. On a vu de jeunes imprudens retomber malades & périr bientôt après, pour s'être exposés prématurément aux commotions terribles des plaisirs vénériens ; d'autres ont trouvé une rechute dans des travaux épuisés que la maladie les avoit forcés de suspendre ; & en un a vu retomber pour toujours dans leur mal, à la nouvelle d'une catastrophe qui les touchoit vivement.

Le danger dont s'accompagnent les rechutes est relatif à la nature de la maladie, à l'âge, à la constitution du malade, à la longueur de la première maladie, & à l'épuisement qu'elle peut avoir entraîné, &c. Nous avons déjà dit pourquoi les rechutes étoient plus fâcheuses que la première maladie ; nous ajouterons avec Aricenne qu'elles sont spécialement plus à craindre que l'affection primitive, parce qu'elles montrent un défaut d'action ou un état de faiblesse qui ne doit inspirer que de la méfiance. Les rechutes sont peu dangereuses dans les maladies qui attaquent des organes dont l'intégrité n'est pas nécessaire au maintien de la vie ; ainsi, les phlegmasies éruptives, les fièvres inflammatoires, les rhumatismes primitifs, peuvent récidiver sans danger, tandis qu'il n'en est pas ainsi des phlegmasies de la poitrine, du canal intestinal, du centre cérébral, du péritoine, &c. Quant à l'âge & à la constitution, il est évident qu'un homme jeune, d'une constitution vigoureuse,

aura plus de chances pour échapper aux dangers d'une rechute, qu'un vieillard dont la constitution est affaiblie & fatiguée : on conçoit aussi très-facilement que la récidive, survenant après une longue maladie qui a épuisé le sujet, est plus redoutable que celle qui succède à une maladie aiguë de courte durée. La conduite du médecin qui a traité en premier lieu le malade n'est point un élément à négliger dans le pronostic que l'on doit porter sur les rechutes en général ; l'action de drogues multipliées, de moyens actifs, affaiblit plus ou moins les organes affectés, & porte atteinte à leur force de résistance dans les maladies qu'ils doivent subir par la suite. Par conséquent, il est présumable qu'une rechute survenue après l'emploi d'une méthode de traitement perturbatrice ou débilitante, est plus redoutable que celle qui est survenue à la suite d'une médication peu active & expectante.

Dans certains cas, loin d'être dangereuses, les rechutes ou récidives sont salutaires & désirables. Des fièvres intermittentes, par exemple, primitivement guéries, laissent désirer leur retour comme un bienfait pour le convalescent ; cela me rappelle un passage du *Traité des fièvres* de Grant, où il est dit que les Hollandais se félicitent sur le retour de leur fièvre.

Les principaux phénomènes qui doivent faire craindre une rechute sont : la cessation inattendue des symptômes d'une maladie, son passage trop brusque à la convalescence ; un mouvement critique imparfait, qui survient dans les *mauvais jours*, & sans produire un soulagement notable ; l'éloignement des habitudes naturelles, le peu de goût que les malades ont pour ce qui leur plaisoit le plus en santé ; le non-rétablissement des excréctions normales après une solution qui semble critique ; enfin, un état de santé douloureux, qui participe à la fois de la maladie & du rétablissement, qui s'accompagne de faiblesse & de quelques symptômes persévérans (quand tous les autres ont cessé), comme la fréquence du sommeil, l'insomnie, le défaut d'appétit, ou une appétence nullement en rapport avec l'action digestive, &c. Ces signes avant-coureurs sont bientôt suivis des symptômes propres de la maladie qui *rechute* ou *récidive*.

La première règle de conduite que doit en général s'imposer le médecin, qui veut éviter les rechutes, est de respecter la marche de la nature, lorsqu'elle tend d'elle-même au rétablissement des malades : il évitera donc soigneusement d'entraver cette marche par l'usage intempestif de médicaments trop actifs, qui bouleversent ou détruisent le travail des solutions critiques ; il ne doit pas non plus affaiblir outre mesure son malade, au risque de le priver de toute la réaction dont il aura besoin au jour de la guérison. Qu'il se garde aussi de sacrifier à cette vieille routine d'une foule d'anciens praticiens,

qui consiste à purger la majorité de leurs malades dans la convalescence ; malheureuse précaution qui cause plus de rechutes qu'elle n'en prévient , ou qui , tout au moins , irrite en pure perte les malades. Le praticien doit pareillement observer scrupuleusement la marche de la maladie , & se tenir prêt à aplanir les difficultés que présente une solution embarrassée , & détourner l'orage dont une crise incomplète menace le malade ; il y parviendra au moyen d'un régime fébrile , d'un usage bien entendu des moyens choisis de l'hygiène adaptés à l'état de convalescence : il évitera avec soin l'influence des conditions déjà déguisées comme causes des rechutes , qu'elles soient tirées de l'atmosphère , des saisons , des températures , qu'elles aient rapport aux aliments , aux exercices , aux affections morales , &c. Quant aux moyens thérapeutiques , leur indication varie suivant l'intensité de la rechute , eu prenant en considération l'influence de la maladie antécédente & le traitement qu'on lui a fait subir , la tendance qu'elle a aux récidives , &c. &c. En dire plus long sur ce sujet seroit évidemment entrer dans le domaine de la thérapeutique de chaque maladie en particulier. (BAICHETRAU.)

RÉCIDIVE, f. f. (*Path. génér.*) On doit entendre par *récidive* le retour d'une maladie dont on avoit déjà été affecté , & lorsque celle-ci étoit entièrement terminée. Quoique le sens de ce mot ne soit pas le même que celui de *rechute* , ainsi que nous l'avons déjà dit , ces deux mots sont assez généralement confondus ensemble , & on les regarde comme synonymes , dans la plupart des ouvrages : d'un autre côté , comme il est très-difficile de séparer , dans l'application , les deux états pathologiques que ces dénominations expriment , & que les mêmes considérations théoriques & pratiques leur sont exactement applicables , nous croyons devoir renvoyer au mot **RECUTE**. (*Voyez ce mot.*) (BAICHETRAU.)

RECIPE. (*Mat. méd.*) Mot latin qui signifie *prenez* , & que l'on met en tête des formules médicales. Le plus ordinairement on le remplace par ce signe abrégé $\mathcal{R}$ ou par la lettre R seulement.

RÉCIPIENT, f. m. (*Chim.*) *Excipulum*, was *exceptorium*. Vase de forme ordinairement ronde , presque toujours en verre , à une ou à deux tubulures , que l'on adapte aux cols des cornues , des matrasses , & au bec des alambics , & qui a pour usage de recevoir les produits d'une opération chimique & quelquefois de contenir les corps mis en expérience. Il y a deux sortes de récipiens ; les uns sont destinés à recevoir les produits liquides , les autres servent à recueillir les produits gazeux : il seroit difficile d'en préciser la forme ; on conçoit qu'elle doit varier suivant l'exigence des cas. (*Voyez*

BALLON, **MATRAS**, **RÉCIPIENTS**, dans le *Dictionnaire de Chimie*.)

On appelle *récipient florentin* , un vase d'une forme particulière , que l'on emploie pour obtenir les huiles essentielles par la distillation : les physiciens nomment aussi *récipient* , la cloche de cristall que l'on place sur la machine pneumatique pour y faire le vide. (R. F.)

RÉCONFORTATIF, adj. (*Thér.*) *Reconfortativus*, *reficiens*. Qui est propre à opérer la réconfortation. Les réconfortatifs peuvent être choisis parmi les médicaments ou parmi les aliments , suivant l'indication que l'on se propose de remplir ; souvent même l'exercice est le plus puissant réconfortatif qui soit à notre disposition. S'agit-il de ranimer promptement les forces ? les excitans diffusibles nous en fournissent le moyen. Certains toniques , les aliments analeptiques , un exercice modéré & pris en plein air , conviennent principalement dans les convalescences pour ranimer les forces épuisées. (*Voyez CONFORTATIFS & TONIQUES.*) (O.)

RÉCONFORTATION, f. f. (*Thér.*) *Reconfortatio*. Action de réconforter , de rendre des forces. (*Voyez RÉCONFORTATIFS.*)

RÉCORPORATIF, adj. (*Thér.*) *Recorporativus*. Epithète donnée aux moyens employés par certains médecins pour produire ce qu'ils appeloient la *récorporation*. (*Voyez ce mot.*)

RÉCORPORATION, f. f. (*Path.*) *Recorporatio*. Asclépiade & ses disciples , qui supposoient notre corps formé par le concours des atomes & des pores , regardoient la maladie comme le résultat d'un désordre survenu dans le rapport de ces atomes avec les pores destinés à les recevoir ; & ils expliquoient le retour à la santé , par le rétablissement des rapports naturels entre les pores & les atomes. C'est ce retour à la santé , que quelques auteurs latins ont voulu exprimer par le mot *recorporatio*. La récorporation est la même chose que la métasynergie & la métapropoïèse. (*Voyez ces mots.*) (O.)

RÉCRÉMENT, f. m. (*Physiol.*) *Recrementum*. On appelle *récrement* tout fluide du corps humain qui , après avoir été sécrété , est ensuite résorbé : tels sont la bile , la salive , les sucs gastrique & pancréatique , les différens fluides sécrétés par les glandes , ou exhalés par les surfaces sereuses ou muqueuses , & par les membranes synoviales. Quelques physiologistes ont aussi proposé de ranger la graisse parmi les fluides récrementiels ; mais cette manière de voir , vraie jusqu'à un certain point , ne sauroit être admise. Ce n'est en effet que dans quelques circonstances particu-

lières que la graisse peut être considérée comme récrément; hors les cas de maladie ou de jeûne, dans lesquels elle sert réellement à nourrir l'individu, il nous semble qu'elle ne sauroit être envisagée sous ce point de vue. C'est donc à tort qu'on l'a considérée d'une manière absolue comme récrément. (Voyez les mots BILE, HUMEURS, SANG, &c. &c., dans ce Dictionnaire.) (O.)

RÉCRÉMENTEUX, adj. (Phys.) *Recrementitius*. Se dit des humeurs qui ont le caractère de récrément. (Voyez ce mot.) (O.)

RÉCRÉMENTITIEL, adj. (Phys.) *Recrementitius*. Synonyme de récrémenteux. (O.)

RÉCRÉMENTO-EXCRÉMENTITIEL, adject. *Recremento-excrementitius*. Epithète donnée à celles de nos humeurs qui sont en partie résorbées, en partie rejetées au dehors. (Voyez HUMEURS.) (O.)

RÉCRUESCENCE, f. f. (Path. gén.) *Recrudescencia*, de *re* itératif & de *crudere*, s'irriter, se renouveler; médicalement parlant, redevenir aigu, ou à la période que les Anciens appeloient *crudité*; retour des symptômes d'une maladie, avec une nouvelle intensité, après une rémission plus ou moins longue. Ce mot récemment introduit en médecine étoit nécessaire, parce qu'il exprime une idée qu'on ne pouvoit rendre auparavant qu'à l'aide d'une périphrase. Quoiqu'il s'entende le plus souvent d'une irritation chronique qui retourne subitement vers l'état aigu, néanmoins il est applicable à toutes les maladies.

La récruescence est une variété de la rechute, ou du moins a de nombreux points de contact avec cet état pathologique accidentel, mais elle diffère de la récurrence en ce qui prouve combien, pour s'entendre, il est important de définir rigoureusement les mots. (Voyez RECURRENCE, RÉCIDIVE.)

Comme, en traitant de la rechute, nous avons dit beaucoup de choses qui se rapportent aux récruescences, nous y renvoyons le lecteur. Nous nous bornerons à consigner ici quelques considérations sur cet état pathologique considéré dans ses rapports avec les irritations & les phlegmasies, maladies qu'on doit regarder comme très-nombreuses dans l'espèce humaine, lors même qu'on ne partage pas l'opinion exclusive de ceux qui veulent qu'elles composent le cercle entier de la pathologie.

Pour les récruescences comme pour les rechutes, on doit se borner à un petit nombre de remarques générales, car si l'on vouloit spécifier chacun des objets, il faudroit alors parcourir presque toutes les maladies du corps humain. Un organe qui, ayant été le siège d'une phlegmasie,

n'a point reconstruit son intégrité, n'accomplit que difficilement les fonctions qui lui sont départies; la circulation, la nutrition & les excrétions ne s'y font qu'imparfaitement, &c. Néanmoins, à quelques souffrances près, le malade se soutient & avance un peu vers le rétablissement définitif; si, dans ces circonstances, il s'expose à un froid humide, s'il prend un aliment trop excitant, fait un exercice forcé, &c., les symptômes de la maladie qui sembloient dissipés, reviennent avec une nouvelle violence: voilà une récruescence. Ici, la cause de l'accident est connue, même expliquée, mais il faut convenir que souvent les inflammations récidivent par suite d'une débilité profonde, d'une forte d'astaxie ou de perversion de la sensibilité & de la mobilité organiques, dont il est impossible de se faire une idée exacte. Nous regardons aussi comme des récruescences passagères, les excitations intempérlives que produisent les irritans directs ou sympathiques qu'on administre si souvent dans les inflammations chroniques. Si on observoit les malades de près, à la suite de l'administration de ces remèdes, on verroit une surexcitation momentanée à la vérité, mais accompagnée de presque tous les caractères de la phlegmasie qui sembleroit redevenir aiguë. Ce désordre se dissipe d'ailleurs très-promptement par le moyen de la diète & des adoucillans; mais s'il est entretenu par l'usage continu du même excitant, le malade ne tarde pas à éprouver une véritable rechute. Il faut convenir que si des médecins peu instruits, trompés sur le vrai caractère des irritations chroniques, causent des séries de récruescences par l'abus des toniques & des excitans, les malades y donnent plus souvent lieu par l'usage imprudent qu'ils font du vin & des alimens restaurans, dans la vue de remédier à une foiblesse dont ils méconnoissent la nature & la cause.

Les causes qui déterminent les récruescences des phlegmasies sont absolument les mêmes que celles qui provoquent les rechutes de ces maladies: ainsi ce sont toujours des alimens pris à contre-temps, une température variable, froide, humide, une application prématurée des facultés intellectuelles, des exercices hors de proportion avec les forces affoiblies des malades, des affections morales tristes, &c. Pour les éviter & les prévenir, il faut les mêmes soins & les mêmes précautions que pour se préserver des rechutes; même remarque à faire par rapport au danger dont elles s'accompagnent, & sur les moyens d'y remédier. Quant aux terminaisons des récruescences, quand elles ne sont pas funestes aux malades, elles laissent souvent dans l'organe qui en a été le siège, des traces d'inflammation qui suffisent par le décolorifier & par rendre toute guérison impossible.

(BAICHETEAU.)

RECTIFICATION, f. f. (Chimie.) *Redificatio*. Opération qui a pour but de purifier certains

liquides en les soumettant à une seconde distillation, soit seuls, soit unis à d'autres substances. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie*.)

RECTIFIÉ, adj. *Rectificatus*. Qui a été soumis à la rectification.

RECTO-URÉTRAL, adj. (*Anat.*) Qui appartient ou a rapport au rectum & à l'urètre. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

RECTO-VAGINAL, adj. (*Anat.*) *Recto-vaginalis*. Qui a rapport ou appartient au rectum & au vagin. Les anatomistes appellent *recto-vaginale* l'espèce de cloison formée par l'adossement du rectum & du vagin, & qui sépare ces deux conduits l'un de l'autre. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

RECTO-VÉSICAL, adj. (*Anat.*) Qui appartient au rectum & à la vessie. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, à une nouvelle méthode proposée par M. Sanson pour pratiquer l'opération de la taille. (R. P.)

RECTUM, f. m. (*Anat.*) Dernière portion du canal alimentaire. Le rectum s'étend du devant de la symphyse sacro-iliaque gauche à l'anus; il est fixé par la face antérieure du sacrum par un repli ordinairement très-court du péritoine, & se trouve entouré inférieurement par le sphincter externe, ainsi que par le sphincter interne (que mes propres dissections me forcent d'admettre, contre l'opinion d'un grand nombre d'anatomistes modernes), & par le muscle releveur de l'anus, au-dessus desquels il est plus ou moins renflé, suivant l'âge, le sexe & les habitudes. En avant & dans sa moitié inférieure, il est en rapport avec le bas-fond de la vessie & la glande prostatique; de façon qu'on le blesse quelquefois, en pratiquant l'opération de la taille. Chez la femme, ce sont la matrice & le vagin qui prennent la place de la vessie de l'homme; aussi, pendant l'accouchement, la cloison recto-vaginale est-elle assez souvent déchirée par la tête de l'enfant. Il est essentiel d'en bien connaître la direction, de savoir qu'il représente assez bien une situation, dont la dernière concavité embrassera le devant du coccyx; en sorte que pour donner un lavement sans s'exposer à blesser les parties, il faut d'abord incliner le siphon de la seringue en avant & le porter ensuite en arrière.

Cet organe, principalement formé de fibres charnues longitudinales, tapissé à l'intérieur d'une membrane muqueuse (très-lâche) entouré de vaisseaux nombreux, de veines surtout, qui, passant à l'état érectile ou variqueux, donnent naissance aux hémorroïdes, s'ouvre quelquefois dans la vessie, dans le vagin, &c. d'autres fois une simple pellicule en ferme l'orifice extérieur, & d'autres fois il

se termine en cul-de-sac à une distance variable au-dessus du point que devrait occuper l'anus.

C'est l'agent principal de la défécation; il peut être affecté de cancer, d'ulcères de toute espèce, d'induration, de boursoufflement, de polypes à l'intérieur, de fistules de relâchement, de renversement, de filières, &c.

Cette dernière maladie qui n'a guère été notée dans ces derniers temps que depuis la description qu'en a donnée M. Boyer, est caractérisée par des espèces de gerçures ou d'excoriations qui se forment dans le fond des rides concentriques du pourtour de l'anus; elle est accompagnée d'une contraction spasmodique persévérante des muscles sphincters, & produit des douleurs atroces, surtout pendant la défécation & immédiatement après.

La cautérisation avec le nitrate d'argent, ou bien l'incision excentrique de la fin du rectum & des muscles contractés, sont jusqu'à présent les seuls moyens qui aient pu faire disparaître ce mal. (Vespauc.)

RÉCURRENT, TE, adj. (*Anat.*) *Recurrents*. On désigne par cette épithète les branches artérielles ou nerveuses qui, après s'être éloignées plus ou moins de leur origine, changent de direction & remouent vers elle.

NERFS RÉCURRENTS, RAMEAUX LARTOES INFÉRIEURS, NERFS TRACHÉAUX, *Ch.* Branches de la huitième paire de nerfs qui, après avoir formé des rameaux cardiaques, pulmonaires, œsophagiens, thyroïdiens & tracheaux, & être parvenues à la partie inférieure du larynx, envoient des filets au constricteur inférieur, à la partie postérieure du pharynx, & se distribuent enfin dans l'intérieur du larynx.

Le nerf récurrent du côté droit naît de la huitième paire au-dessous de l'artère sous-clavière, autour de laquelle il forme une anse, se porte ensuite en dedans, environné par la carotide, la thyroïdienne inférieure & la trachée-artère, puis remonte enir elle & l'œsophage.

Le nerf récurrent du côté gauche naît plus bas que celui du côté droit, & l'anse qu'il forme embrasse la crosse de l'aorte; sa distribution est du reste la même que celle du précédent.

Les artères récurrentes sont :

La *récurrente radiale* (récurrente de l'épicardyle, *Ch.*), qui est la plus considérable des branches externes fournies par la radiale; elle donne par sa convexité des rameaux aux deux supinateurs, aux deux radiaux, à l'extenseur commun des doigts, au grand abducteur du pouce & à ses deux extenseurs.

La *récurrente radiale postérieure* (récurrente olécrânienne, *Ch.*), fournie par l'artère postéro-olécrânienne, qui n'est elle-même qu'une des divisions de l'artère interosseuse, branche unique fournie postérieurement par l'artère ombi-

rale. La récurrente radiale postérieure, après s'être parvenue jusqu'à la partie postérieure de l'épicondyle, s'anastomose avec l'humérale profonde & la récurrente radiale; elle donne des rameaux qui lui distribuent aux muscles anconé, intercesp. & à l'articulation du coude.

Récurrente cubitale antérieure (récurrente de l'épitrachée, *Ch.*), fournie par l'artère cubitale à son origine & par son côté interne; elle s'anastomose avec la collatérale interne, après avoir donné des rameaux au grand pronateur, au grand palmaire & au fléchisseur superficiel des doigts.

Récurrente cubitale postérieure (récurrente de l'épitrachée, *Ch.*), la plus considérable des branches internes de la cubitale. Après être descendue devant le muscle fléchisseur profond des doigts, elle remonte derrière l'épitrachée entre cette éminence & l'olécrâne, s'anastomose avec l'humérale profonde & la collatérale interne, & envoie des rameaux aux muscles fléchisseur commun des doigts, cubital antérieur, triceps & à l'articulation du coude.

Récurrente tibiale (artère récurrente du genou, *Ch.*), fournie par la tibiale antérieure, après qu'elle a traversé le ligament interosseux. Cette artère qui se porte en haut & en dedans, envoie des rameaux à l'extrémité supérieure du jambier antérieur, à l'articulation du genou, aux ligaments, aux muscles antérieurs de la jambe; quelques-uns traversent le ligament interosseux, & vont se distribuer aux muscles profonds & postérieurs de la jambe. (*Voyez le mot RÉCURRENT dans le Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. RAYON.)

—REDI (François) (*Biogr. méd.*), naquit à Arezzo en Toscane, le 18 février 1686, & mourut le premier mars 1697. Reçu docteur en médecine & en philosophie à Pise, il vint s'établir à Florence, où une réputation justement méritée lui valut le titre de premier médecin du grand-duc Ferdinand II. Il est un des auteurs du *Dictionnaire de la Crusca*; & Ménage, dans ses *Origines de la langue italienne*, le cite comme un des écrivains les plus corrects & du goût le plus pur. On lui doit d'avoir éloigné de la pratique médicale cette polypharmacie-galénique qui de longtemps étoit un usage général, & d'avoir, par ses écrits, puissamment contribué à ruiner le système des générations spontanées, qui jouissoit alors de la plus grande vogue. C'est surtout lui qui confirma par ses observations, l'existence, dans les pustules de la gale, de l'*Acarus scabiei*, dont il donna une figure assez exacte.

—Redi a publié divers ouvrages de médecine & de poésie, dont voici les titres :

Osservazioni intorno alle vipere, in-4°. Florence, 1684 & 1686. Traduct. lat. Paris, 1666, & Amsterdam, 1678, in-12.

Lettera sopra alcune opposizioni fatte alla sue

osservazioni intorno alle vipere. In-4°. Florence, 1670, en réponse aux objections que lui fit Chiaras, à l'occasion de l'ouvrage précédent.

Esperienze intorno alla generazione degli insetti. In-4°. Florence, 1688, & 1688, in-12. Trad. lat. Amsterdam, 1671, in-12.

Esperienze intorno a diverse cose naturali, & particolarmente a quelle che ci son parute dell'Inde. In-4°. Florence, 1671. Trad. lat. in-12. Amsterdam, 1675.

Osservazioni intorno agli animali viventi, che si trovano negli animali viventi. In-4°. Florence, 1684.

Lettera intorno all'invenzione degli occhiali di naso. In-4°. Florence, 1678.

Bacco in Toscana. In-4°. Florence, 1685. (Dithyrambe.)

Sonetti. In-fol. & in-12, Florence, 1702.

Ces différents ouvrages ont été réunis en 5 volumes in-12, sous ce titre : *Opera di F. Redi, in questa nuova edizione, accresciuta & migliorata*. Venise, 1712. (O.)

REDONDANCE, f. f. (*Path.*) *Redundantia* & *redundantia*. Excès ou surabondance d'unement. Quelques médecins font ce mot synonyme de *plénitude*, d'autres de *pléthore*. Les premiers établissent entre la redondance & la pléthore, cette différence, que l'une est toujours générale, tandis que l'autre est fort souvent bornée à une partie du corps. Cette distinction nous paraît fondée : elle aura l'avantage d'apporter dans le langage médical une précision que l'on n'y rendroit malheureusement pas toujours, & dont il a besoin plus que tout autre. (*Voyez l'ÉPISTÈME & PLÉTHORE dans ce Dictionnaire.*) (O.)

REDOUBLEMENT, f. m. (*Path.*) Ce mot est synonyme d'*exacerbation* & de *paroxysme*; il signifie l'accroissement ou l'augmentation momentanée de la plupart des symptômes d'une maladie aiguë à type continu. Le redoublement se reproduit ordinairement à des époques fixes ou variables de la journée, & le plus souvent vers le soir. (*Voyez le mot PAROXYSME dans ce Dictionnaire.*) (BAICHETEAU.)

REDOUL, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Coriaria myrtifolia* L. Arbusteau de la diétie décandrie de Linné, dont l'ordre naturel n'a pas été encore bien déterminé, mais que MM. Loiseleur-Dessolles & Marquis regardent comme ayant quelques rapports avec la famille des *Arpicées*. (*Voyez, pour les détails botaniques, le Dictionnaire de Botanique de cet ouvrage.*)

Le redoul croit abondamment dans toute l'Europe méridionale : il n'est point employé dans la médecine, mais on fait un grand usage de ses

feuilles réduites en poudre, pour le tannage des cuirs & la teinture des étoffes. Quelques marchands même s'en servent pour faillir le léné.

Les fruits de cet arbrisseau ont un aspect agréable & une saveur douce. On peut s'en servir pour teindre en noir, mais on ne sauroit en manger impunément une trop grande quantité, parce qu'ils sont vénéneux : c'est du moins ce que nous apprend M. Pujade, médecin de l'armée d'Espagne, dans un Mémoire inséré dans les *Annales cliniques de la Société de médecine de Montpellier* (cahier de décembre 1811). (R. P.)

RÉDUCTION, f. f. (*Path. chir.*) *Reductio, repositio, restitutio*. Opération de chirurgie qui consiste à remettre en leur situation naturelle, les organes accidentellement déplacés. On dit, *réduire* une luxation, une fracture, une hernie, &c. (VÉTRAU.)

REFAIT, adj. (*Art vét.*) *Reflaturatus*. Les vétérinaires disent en parlant d'un cheval maigre ou malade que l'on a engraisé & laissé repêler pendant quelque temps, que c'est un *cheval refait*. (G.)

RÉFECTION, f. f. *Refectio*. On désigne ainsi le rétablissement des forces d'une personne épuisée, que l'on obtient à l'aide d'aliments & d'un régime convenables. (Voyez ANALÉPTIQUES & RÉGIME.)

RÉFLÉCHI, r, adj. (*Anat.*) Cette épithète s'applique principalement aux tendons dont la direction se trouve changée de telle manière, qu'ils décrivent une ligne brisée par un angle. Au point où cette direction change, les tendons s'engagent soit dans une gouttière, soit dans une échancrure, soit dans un trou pratiqué à la surface ou sur le bord d'un os. On voit des exemples de tendons réfléchis, dans ceux des muscles *grand & petit oblique* de l'œil, dans ceux des muscles qui, des régions latérale & postérieure de la jambe, vont s'insérer aux phalanges des orteils, ou aux os du tarse & du métatarse ; à l'endroit où ils changent de direction, les tendons se trouvent maintenus par des parties fibreuses qui leur forment une gaine plus ou moins forte, dans laquelle leurs fillemens se trouvent favorisés par une membrane synoviale. C'est dans ces gaines que commence le mouvement réfléchi & que le trouve le centre de ce mouvement. (L. J. R.)

RÉFLEXIBILITÉ, sub. f. (*Physiq.*), dérivé des deux mots latins *reflex*, en arrière, & de *flexione*, plier. Propriété de se *refléchir*. On dit la *réflexibilité* des rayons calorifiques, lumineux, sonores.

REFLEXIBLE, adj. (*Phys.*) *Reflexibilis*. Qui jouit de la réflexibilité ou de la propriété de se réfléchir. (R. P.)

RÉFLEXION, f. f. *Reflexio*. Se dit, en psychologie, de cette opération par laquelle l'esprit se fixant sur un objet, l'examine sous différents points & en étudie les rapports. En physique, on appelle *réflexion* le mouvement imprimé par une surface élastique à un corps qui, par suite de l'impulsion qui lui a été communiquée, vient le frapper. En anatomie, on se sert de ce mot pour indiquer le changement de direction d'un tendon. (Voyez RÉVÉLÉ.) (L. J. R.)

RÉFRACTAIRE, adj., du verbe *refragor*, je résiste. Se dit en chimie des substances difficiles à fondre.

Ne pourroit-on pas, en médecine, appliquer cette épithète à ces individus qui s'exposent, sans jamais en être atteints, à la cause quelle qu'elle soit des maladies contagieuses ? C'est un fait qu'on ne sauroit révoquer en doute, il existe des individus doués d'une heureuse constitution, qui sont en quelque sorte *réfractaires* à l'action des virus ou des miasmes. Nous connoissons une jeune personne qui fut, à cinq reprises différentes, soumise à la vaccination sans que jamais un seul bouton ait pu se développer : plusieurs jeunes gens ont successivement des rapports avec une femme infectée, l'un contracte la syphilis, un ou deux autres ne la contractent point. Les auteurs sont remplis d'observations semblables, & il est peu de médecins qui ne puissent en citer plusieurs. A quoi donc tient cette circonstance ? Nous proposons le mot *réfractaire* pour qualifier cette disposition de l'économie à repousser les agents morbifiques. (O.)

RÉFRACTÉ, adj. *Refractus*. Se dit d'un rayon de lumière qui a subi la réfraction. (Voyez ce mot.)

REFRACTION, f. f. (*Phys.*) Lorsqu'un corps passe obliquement d'un milieu dans un autre milieu, il s'écarte de la direction primitive d'une quantité plus ou moins considérable, & le sens de cette déviation dépend, toutes choses égales d'ailleurs, du rapport de densité des milieux. En général, si celui dans lequel le corps pénètre est plus dense, & par conséquent plus réfractant, il s'éloignera de la perpendiculaire menée au point d'incidence ; dans le cas contraire, il s'en rapprochera.

On se rend aisément compte de la réfraction que les corps éprouvent lorsqu'ils rencontrent un nouveau milieu ; pour cela on considère leur mouvement comme le résultat de l'action de deux forces, dont une est parallèle à la surface de la substance réfringente, & l'autre lui est perpendiculaire. La première n'éprouve aucune modification, tandis que la seconde subit une diminution ou un accroissement, suivant que la résistance opposée par le milieu dans lequel le corps se meut

après

après la réfraction, est plus grande ou plus petite que celle qu'il éprouvoit primitivement.

La configuration du corps en mouvement, sa vitesse & son obliquité d'incidence, sont autant d'éléments distincts qui contribuent à modifier les résultats que fait naître la différence de densité des milieux; & , à cet égard, la dernière de ces conditions est si influente, qu'elle peut changer la réfraction en réflexion, & donner lieu au phénomène connu sous le nom de *ricochet*.

La lumière est, aussi bien que les corps matériels, susceptible d'être réfractée, mais elle offre ce caractère particulier, que la déviation a lieu en sens contraire de celle qu'un solide éprouveroit dans les mêmes circonstances: ainsi, en passant obliquement de l'air dans l'eau, la lumière se rapproche de la perpendiculaire, tandis qu'une balle de fusil, dirigée dans le même sens, est obligée de s'en écarter. Cette singularité remarquable, qui montre que les particules lumineuses se meuvent avec plus de liberté dans un milieu en apparence plus résistant, engagea Newton à regarder la réfraction de la lumière comme une conséquence de l'attraction que les diverses substances eurent sur elle. Cette hypothèse, qu'un grand nombre de faits rend très-probable, a long-temps été admise dans les écoles, & ce n'est que depuis que l'on a examiné avec attention le phénomène des *interférences*, que l'on a commencé à douter de son exactitude & que l'on a cherché à lui substituer la théorie des ondulacions, qui nécessairement suppose l'existence d'un milieu immatériel propre à les transmettre, & susceptible de se prêter à diverses modifications: ce milieu, que l'on nomme *ether*, remplit l'Univers, pénètre tous les corps, & sembleroit être à la fois la cause des effets que produisent la lumière & la chaleur. Au surplus, quelque opinion que l'on veuille admettre, la loi de la réfraction est la même; *il existe un rapport constant entre les sinus des angles d'incidence & de réfraction*. Tel est le principe qui, dans l'une & l'autre théorie, sert à expliquer l'ensemble des résultats que l'on obtient lorsqu'on fait passer la lumière à travers des milieux plus ou moins réfringens, terminés, soit par des surfaces planes, parallèles ou inclinées, soit par des surfaces courbes, convexes ou concaves.

La réfraction ne se borne pas à changer la direction de la lumière, elle produit un autre effet nommé *dispersion*. Cet effet, consiste en ce qu'un rayon solaire qui traverse un milieu terminé par des faces planes inclinées entr'elles, perd la blancheur naturelle & présente dans l'ordre de leur moindre réfrangibilité, les nuances suivantes: *rouge, orange, jaune, vert, bleu, indigo, violet*. Ce fait, déjà bien remarquable lorsqu'on le considère isolément, le devient davantage encore quand on sait qu'il a fourni à Newton le principe qui sert de base à sa théorie de la coloration des corps. Il est vrai que, dans l'hypothèse des ondu-

lations, on peut expliquer la formation du spectre solaire & les couleurs des corps autrement que ne l'a fait ce philosophe; mais, sous quelque aspect qu'on veuille envisager la chose, toujours est-il que les nombreuses expériences qu'il a imaginées pour répondre aux objections sans cesse renaissantes qu'on lui opposoit, restent intactes, & qu'à toutes les époques elles serviront de bases aux explications que l'on pourra donner de ces phénomènes.

Les milieux terminés par des surfaces courbes, convexes & concaves, sont éprouvés à la lumière un mode particulier de réfraction; les uns rassemblent les rayons & les font converger en un point que l'on nomme *foyer réel*, tandis que les autres les éparpillent & leur impriment une direction semblable à celle qu'ils auroient si leur point de divergence étoit moins éloigné de la surface réfringente sur laquelle ils tombent d'abord. Par suite de leur faculté convergente, les premiers jouissent de la propriété de former des images renversées des objets situés en avant d'eux, de même qu'ils permettent, lorsqu'on les place entre l'œil & un corps fort petit, de regarder celui-ci à une distance bien moindre que celle à laquelle il faudroit l'observer à la vue simple. Les verres convexes dont on se sert comme objectifs, les diverses lentilles que l'on emploie comme microscopes simples, les bélices auxquelles les presbytes sont obligés d'avoir recours, & l'œil lui-même, ne pourroient, sans leur forme bombée & surtout sans la régularité de leurs courbures, imprimer à la lumière les modifications qui lui sont indispensables pour nous mettre en relation avec les objets extérieurs. Les milieux terminés par des surfaces courbes, concaves, bien moins souvent employés que les précédents, servent cependant toutes les fois qu'il faut s'opposer à la convergence trop rapide des rayons lumineux; c'est ce qui arrive aux myopes, qui, pour voir distinctement les objets un peu éloignés, sont obligés de les regarder à travers un verre biconcave.

La réfraction de la lumière étant toujours accompagnée de dispersion, les images que l'on forme à l'aide des verres lenticulaires, ou les objets que l'on regarde au travers, présentent des nuances étrangères à leur propre couleur; cet inconvénient, que l'on nomme *aberration de réfrangibilité*, est une des plus grandes difficultés optiques que l'on ait eues à surmonter. Newton désempéra d'y réussir, & ce ne fut que bien long-temps après lui, qu'en opposant les unes aux autres des substances réfringentes diverses, on parvint à composer des *verres achromatiques*, c'est-à-dire exempts d'aberration de réfrangibilité. L'œil, que l'on doit à plus d'un titre regarder comme le plus parfait des instrumens d'optique, est-il achromatique? Il y a tout lieu de le penser; cependant, jusqu'à présent les recherches des physiciens & celles des physiologistes n'ont pu, en mesurant la

combure des diverses humeurs de l'œil, & en déterminant leur faculté dispersive, résoudre cette question délicate, mais assez peu importante.

Indépendamment de la réfraction dont nous venons de parler, il en est une autre dont toutes les substances cristallisées fournissent des exemples : ainsi, lorsque la lumière se pénètre dans certains sens, elle se partage en deux faisceaux, dont l'un est assujéti aux lois que nous avons précédemment indiquées, & l'autre soumis à des lois particulières. Ce double phénomène qui, dans ces derniers temps, a singulièrement exercé la sagacité des physiciens, est, à raison même des apparences sous lesquelles il se présente, connu sous les noms de *double réfraction*, on sous celui de *polarisation par réfraction*. C'est à Malus que l'un est redevable des premières recherches qui, dans ces derniers temps, furent faites sur un sujet dont Huyghens & Newton s'étoient déjà occupés, l'un avec beaucoup de succès, & l'autre d'une manière beaucoup moins heureuse. A cet égard dans l'histoire philosophique des sciences, aucun fait, mieux que celui de la double réfraction, ne sauroit prouver que jamais on ne doit accorder une confiance aveugle, même à l'autorité la plus justement célèbre. (TRILLAT aîné.)

RÉFRANGIBILITÉ, f. f. (*Ph. f.*) Ce mot indique la disposition que les rayons lumineux ont à changer de direction lorsqu'ils passent d'un milieu dans un autre milieu. Toute la théorie de Newton sur la lumière & les couleurs, repose sur l'inégale réfrangibilité des particules lumineuses, & c'est ordinairement en faisant passer un rayon solaire à travers un prisme de verre triangulaire, que l'on met cette propriété en évidence. (Voyez RÉFRACTION.) (TRILLAT aîné.)

RÉFRANGIBLE. (*Ph. f.*) Epithète que l'on donne aux corps qui ont la propriété de changer de direction en passant obliquement d'un milieu dans un autre plus ou moins réfringent. (Voyez RÉFRANGIBILITÉ & RÉFRACTION.) (T.)

RÉFRIGÉRANT, f. m. (*Chim.*) Les chimistes appellent *réfrigérant* ou *chapeau*, la partie supérieure d'un appareil distillatoire, destinée à refroidir & à condenser les vapeurs, & que l'on remplace dans les alambics modernes par le serpent in lui-même. (Voyez ALAMBIC & RÉFRIGÉRANT dans le Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie.)

On donne aussi le nom de *réfrigérans* à certains mélanges que l'on fait avec la neige, la glace pilée, certains sels & l'acide nitrique, dans l'intention d'obtenir un refroidissement considérable. On prépare depuis quelque temps en Angleterre un sel qui, dissous dans quatre parties d'eau froide, fait baisser la température de ce liquide de quinze degrés. Cette préparation, dont M. Vauquelin a fait l'analyse, est un mélange de muriate de po-

taffe, 57 parties, muriate d'ammoniaque, 32, & nitrate de potasse, 10 parties. (R. P.)

RÉFRIGÉRANS. (*Mat. médic.*) On donne ce nom aux moyens que l'on emploie pour diminuer la chaleur morbifiquement ou accidentellement acquise du corps ou de quelques-unes de ses parties.

En diminuant nos vêtements, en cessant le feu des foyers des lieux habités, en empêchant les rayons solaires de pénétrer dans nos habitations, on diminue la chaleur extérieure qui nous pénètre plus ou moins. Ces moyens réfrigérans sont mis en usage suivant l'occurrence, avec efficacité.

On donne à l'intérieur, des boissons froides, glacées, pour diminuer la chaleur que nous éprouvons dans certaines affections presque toujours accompagnées de fièvre.

On attribue à certains médicamens des qualités réfrigérantes. C'est-à-dire, propres à diminuer la calorique supposée surabondant; on les nomme *froids*; tels sont le nitre, les semences de melon, de concombre, de potiron, la racine de nénuphar, &c. &c. Il y a lieu de croire que cette propriété réfrigérante est à peu près imaginaire, & que c'est dans la classe des rafraichissans qu'il faut placer ces substances; ces derniers se distinguent des réfrigérans parce qu'ils tempèrent la chaleur naturelle ou habituelle, & se confondent, quant à leurs effets, avec les délayans, les adoucissans, &c.

C'est à l'extérieur, sur les parties du corps enflammées, qu'on fait l'emploi le plus réel ou du moins le plus sensible des réfrigérans. Ainsi, dans le phlegmon, lorsqu'un point offre une chaleur âcre & brûlante, des liquides froids, glacés, des bouillies ou cataplasmes froids, tempèrent & diminuent le feu insupportable de la partie & donnent quelque relâche aux souffrances qu'on y éprouve. Des douches plus ou moins détrempées de calorique, refroidissent la tête des maniaques, des fébricitans atteints de délire, &c. (MÉAT.)

RÉFRIGÉRATIFS, REFRIGÉRATION. (Voyez RÉFRIGÉRANS.)

RÉFRINGENT, adj. (*Ph. f.*) Les liquides & les fluides élastiques sont, à l'égard des corps solides qui les pénètrent, des milieux réfringens, de même que toutes les substances diaphanes le sont à l'égard de la lumière. Seulement, pour que cette propriété puisse se développer, il est indispensable, 1°. qu'il y ait passage d'un milieu dans un autre milieu; 2°. que l'incidence soit oblique, car si elle se faisoit perpendiculairement, la vitesse du corps seroit augmentée ou diminuée, mais sa direction n'éprouveroit aucun changement. (Voyez RÉFRACTION.) (T.)

REGA (Henri-Joseph) (*Biogr. médic.*), naquit à Louvain, le 26 avril 1690. Après avoir fait d'excellentes études dans les principaux collèges de

cette ville, il embrassa la carrière de la médecine, & les brillans succès qu'il obtint ne tardèrent pas à justifier le goût décidé qu'il avoit toujours montré pour cette honorable profession. Rega avoit en effet à peine atteint la vingt-deuxième année, que déjà on le comptoit au nombre des professeurs de l'université de Louvain. Ce fut lui qui, en 1712, remplaça de Leucq. Comme la chaire qu'il avoit à remplir ne l'occupoit que pendant six semaines, il profita de cette circonstance pour venir à Paris se perfectionner dans l'anatomie, la chirurgie & la chimie; il suivit plusieurs cours sous les maîtres les plus habiles de cette ville, & son dit même qu'il commença son *Traité de la sympathie*, ouvrage qui a fondé sa réputation. De retour à Louvain, Rega, en 1716, remplaça *Raednaecker* dans la chaire de chimie, se fit recevoir docteur en 1718, & peu de temps après la réception, passa à la chaire d'anatomie, qu'il abandonna bientôt pour occuper celle de professeur primaire, devenue vacante par la mort du Dr. Peters. En 1719, il fut élu recteur de l'université, & comme il jouissoit de la plus haute considération en 1722, on lui accorda de nouveau cet honneur.

Ce médecin, dont le dévouement égalait l'extrême générosité, mourut le 22 juillet 1754, en léguant une partie de sa fortune, pour la fondation de deux bourses destinées aux étudiants en médecine, & plusieurs milliers de florins, pour enrichir la bibliothèque de sa ville natale. Nous avons de Rega :

De Sympathiâ, seu, consensu partium corporis humani ac potissimum ventriculi, in statu morbofo, dissertatio medica. Harlem, 1721, in-12. Leipzig, 1762, in-12.

Tractatus duo de urinis. Prior quæstio quod libetica : An ullâ scientiæ medicæ investigatione aut experimento quæpiam possit ex solâ urinarum inspectione morborum naturam ad modicum dignoscere? Alter de urinis ut signo in quo ordinarius & naturalis hominis sani urinae aspectus, ejusdem ab eo mutatae consuetudo morbi tempore proponitur, in causis inquiritur, & quid singulae variationes indicent, tum ex veterum, potissimum Hippocratis, quàm recentiorum observatione exponitur. Louvain, 1752. Francfort & Leipzig, 1761, in-12.

Accurata medendi methodus, quantum fieri potest, ab omni hypothesi abstinenda, duobus medicis fundamentis certæ experientia & rationibus inde deductis superstructa, in tres partes divisa, pathologium universalem, particularem & therapeutiam per aphorismos proposita. Louvain, 1657, in-4°.

Dissertatio medica de aquis mineralibus iisque saluberrimis tum ad conservandam quàm restaurandam valetudinem, fontis Marinontensis, qui ibidem juxta castrum regium in Hannoniæ conti-

tatu copiose scaturit (1). Louvain, 1740, in-12.

Dissertatio medico-chymica, quâ demonstratur sanguinem humanum nullo acido vitari : accedit appendix quâ inquiruntur an æquidem in primis viis continentur acida, ulterius considerantur remedia anti-acida, præcipue pulveres absorbentes de quorum tam usu salutari quàm abusu medicum instructum esse oportet. Louvain, 1744, in-8°.

RÉGALE (eau régale). (Chimie.) (Voyez Eau (eau régale) dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RÉGÉNÉRATION, f. f. (Pathol.) Mot latin français (*regeneratio*), par lequel on désigne la reproduction, la génération nouvelle des parties qui ont été accidentellement détruites.

La régénération, proprement dite, s'observe dans les végétaux, dans quelques animaux d'un ordre inférieur, mais ne se voit point chez l'homme. Dans celui-ci les pertes de substance ne sont point réparées, & l'on ne voit se renouveler & se reproduire chez lui, que quelques tissus qui jouissent d'une vie très-obscure, comme les poils, les ongles, l'épiderme.

Cependant il est bien évident que dans les diverses éruptions, plaies, ulcères, &c., que la nature guérit par le travail de la cicatrisation, il y a formation & production d'un tissu nouveau plus ou moins analogue à celui que la maladie a détruit, & qui constitue ce qu'on nomme la cicatrice.

Mais cette reproduction est contenue dans des bornes très-étroites, & ne paroit pouvoir donner naissance qu'à certains élémens plus ou moins généralement répandus dans la texture du corps, tels que le tissu cellulaire, le système vasculaire, les tégumens communs (la peau & le tissu muqueux).

C'est ainsi qu'un muscle ou un nerf divisés ne se réunissent qu'au moyen d'une sorte d'interfection cellulaire; que les deux feuillets d'une membrane séreuse enflammée deviennent adhérens entr'eux par des brides celluluses & vasculaires qui s'organisent dans le liquide plus ou moins concret, produit de l'inflammation; que dans une brûlure qui a déterminé une perte de substance plus ou moins grande, il se forme une sorte de membrane tégumentaire qui recouvre l'ensoulement produit par la déperdition qu'a subie la partie brûlée; que lorsqu'un abcès profond, & entretenu par une carie, par exemple, s'ouvre au dehors, une sorte de tissu muqueux accidentel tapisse les trajets fistuleux, &c.

(1) Cet opuscule valut à Rega le titre de conseiller-médecin de l'archiduchesse Marie-Elisabeth, gouvernante des Pays Bas. Il fut traduit en français par S. A. Devillers, sous le titre d'*Analyse des eaux minérales de Marmont*. Louvain, 1741, in-12.

Le tissu osseux paroît cependant être hors de la loi commune, & il semble difficile, après les observations & les expériences de Scultet, Ruysch, Chefelden, Morand, Dubamel, David, Troja, Weidmann, &c., de ne pas admettre avec les célèbres professeurs Scarpa & Dapuytren, que les os sont susceptibles d'être reproduits dans certaines circonstances, lorsque le périoste ou la membrane médullaire n'ont point été détruits.

Hippocrate ne croyoit point à la régénération des parties enlevées; on peut du moins tirer cette conséquence des deux passages suivans, extraits de ses Aphorismes, & du livre de *Vulneribus & Fistulis* (ed. Duret): « *Quodcumque os, sive cartilago, sive nervus, præcisus fuerit in corpore, neque augeatur, neque coalescit.* » — « *Nec illis promotio edatur, ne in pueris quidem aliqui infansibus, qui tantum habere caloris, quantum postea nunquam, si pars aliqua latum unguem suo loco exercebit.* »

Cependant, au commencement du dix-huitième siècle, on croyoit universellement à la régénération des chairs, & l'on ne craignoit pas de comparer, avec Garengot, le travail de la guérison des plaies avec perte de substance, à celui des ouvriers qui élèvent la maçonnerie d'un puits par des couches successives.

Le célèbre Louis, lui-même, qui combattit depuis cette erreur grossière, la partagea d'abord avec ses contemporains: « Long-temps, dit-il, j'ai cru à la régénération des parties, & je n'ai été défabulé que lorsque je suis venu à m'occuper de ce sujet d'une manière sérieuse. »

C'est surtout à Fabre, dont le Mémoire sur la régénération des chairs fut publié en 1752, que l'on doit la propagation des idées plus saines que les médecins eurent depuis cette époque sur le mécanisme du travail de la cicatrisation. On sait généralement aujourd'hui que la plupart des faits sur lesquels s'appuyèrent les partisans de la régénération des chairs, ont été mal observés, & il suffit, pour le convaincre de la fausseté de leur opinion, de considérer que dans les plaies avec perte de substance, la cicatrice de la solution de continuité offre toujours une profondeur proportionnée à la déperdition qui a eu lieu. (GINSBURG.)

RÉGIME, f. m. (*Hyg.*) *Regimen*. Dérivé du verbe latin *regere*, gouverner. On appelle régime l'emploi méthodique & raisonné de toutes les choses essentielles à la vie, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Ce mot est quelquefois synonyme de *diète* & de *diététique*; néanmoins la diète s'entend plus particulièrement du régime dans les maladies; aussi est-ce à l'article DIÈTE de ce Dictionnaire qu'on a traité du régime pris dans cette acception. (Voyez DIÈTE.) Par conséquent, nous ne devons envisager ici ce mot que sous le rapport de l'hygiène. Cet article fe composera de généralités très succinctes sur le régime, que nous

considérerons ensuite dans ses rapports les plus essentiels avec les âges, les sexes, les tempéramens, les habitudes & les professions.

Le régime, dont presque tous les hommes ont besoin, est une nécessité de l'imperfection de notre organisation, du défaut d'équilibre des matériaux qui la composent, & sans doute aussi de notre tendance à d'passer la mesure des choses essentielles à la vie. En effet, comme l'ont déjà remarqué depuis bien des siècles Celse & Galien, un homme d'une constitution achevée, d'un tempérament tempéré ou pondéré, comme ils l'appelaient, qui se dirigerait d'après sa raison & une sage expérience, n'auroit pas besoin des directions du régime. Selon le célèbre Hallé, notre illustre maître, il existe une multitude d'hommes foibles qui ont besoin d'être garantis contre les influences extérieures, & chez lesquels l'équilibre entre la sensibilité & la force active est évidemment rompu; d'où la nécessité de ce qu'on appelle régime. Ce savant hygiéniste auroit pu ajouter, qu'il existe pareillement dans l'organisation une multitude de prédominances qui se lient à un excès de force & de santé, & qui ne réclament pas moins l'assistance de la prophylactique, mais lui demandent des moyens différens.

Les principaux objets auxquels peut se rapporter le régime, sont : les influences extérieures & appliquées qui constituent ce qu'on appelle, en terme d'hygiène, les *circumfusa* & les *applicata*; les actions physiques & les déterminations morales & intellectuelles de l'homme, comprises sous la dénomination technique de *gesta*; les substances ingérées dans l'économie, comme les substances nutritives & préservatives, &c., *ingesta*. Enfin, le maintien normal & les modifications des excréations, les plus importantes de l'économie animale, désignées dans la prophylactique sous le nom d'*excreta*.

La matière du régime, réduite à des règles comme le faisoit Hallé dans ses cours essentiellement analytiques, & qui (soit dit en passant) eussent bien plus servi la science s'ils eussent eu la méthode & la précision qu'on avoit droit d'attendre d'un esprit aussi solide & aussi profond; la matière du régime, dis-je, est basée sur deux sortes de principes : les uns *conservateurs*, & les autres essentiellement *perfectifs*. Les règles conservatrices du régime ont pour objet de modifier les influences extérieures qui agissent sur nous d'une manière nuisible; elles sont combinées de manière à mettre en harmonie le degré d'imprégnabilité & de résistance dont nous sommes dotés, & à détruire l'inconvénient majeur qui résulte d'un défaut d'équilibre que le régime est appelé à corriger. Les règles perfectives du régime tendent à fortifier la constitution, à la développer de manière à produire les conditions de santé les plus favorables & les plus heureuses chances de bien-être.

Avec le secours de ces moyens perfectionnés d'hygiène on peut, non-seulement modifier, mais encore parvenir à échanger presque entièrement la constitution d'un individu en changeant aulli en totalité sa manière de vivre, ses habitudes & les occupations. Supposons, par exemple, qu'un homme jeune, foible, d'ailleurs exempt de maladies, né & élevé à la ville, aille habiter la campagne, qu'il échange la vie sédentaire & oisive contre des travaux pénibles, mais modérés & appropriés à ses forces; qu'il remplace un air corrompu, une alimentation épicée, précieuse, peu ressaillante, contre une nourriture simple, mais pure & abondante; en un mot, qu'il substitue à un genre de vie énervant, agité & destructeur, une existence active, mais paisible & fortifiante, on verra son organisation échanger & ses forces prendre un développement remarquable par suite de cette métamorphose organique. Qu'un homme fort & robuste, au contraire, ayant mené jusqu'alors une vie active dans une campagne saine & fertile, abandonne le pays natal pour aller se renfermer dans la ville, pour y mener une vie molle, oisive & débilitante, sa constitution ne tardera pas à se détériorer; les attributs de la force, de la vigueur & de la santé seront bientôt place à ceux de la foiblesse, de la langueur & de la dégénération: tout cela fera l'effet du régime, qui est en quelque sorte l'âme de la santé & l'une des bases de l'éducation physique & médicale.

1. AGES. Il est utile d'exercer les forces naturelles ou natives des enfans, en les présentant avec de légères garanties aux influences extérieures qu'ils sont en état de supporter; mais il faut bien se garder d'atteindre les limites de leurs forces défensives en les exposant à des excitans trop forts.

Le complément de leur force de réaction est atteint, on même dépassé, quand les impressions qu'ils ont reçues opèrent chez eux une diminution notable dans l'énergie des fonctions organiques.

Ce que nous disons des influences & des garanties appropriées aux enfans naissans, s'applique également aux années suivantes; seulement il faut avoir soin d'étendre l'usage des choses de l'hygiène à mesure que les forces s'accroissent & s'affermissent, & diminuer en même temps les soins & les précautions dont on entoure l'enfant à son entrée dans le monde.

A certaines époques de l'âge, marquées par des révolutions constitutionnelles plus ou moins orageuses, il faut multiplier les précautions hygiéniques, parce que les forces sont moindres & la susceptibilité plus grande. En général, les garanties sont d'autant plus nécessaires que l'enfant est plus foible, que la température est plus variable & les besoins moins satisfaits. Il importe de ne pas oublier que la prophylactique est surtout indispensable aux parties les plus susceptibles, tandis qu'il est au contraire avantageux à l'accroissement des for-

ces, que les autres soient exposées à l'air libre & aux vicissitudes atmosphériques.

Quand l'enfant a dépassé la deuxième année, que la première dentition est terminée, il devient nécessaire de le livrer à lui-même, afin qu'il puisse exécuter tous les mouvemens que lui suggèrent son instinct & le sentiment de ses forces ou de ses besoins: c'est alors aussi qu'il convient de l'affranchir de toutes les mesures de précaution dont on l'avoit entouré jusqu'alors.

Les habitudes physiques que l'on inculque aux enfans dans la première période de la vie doivent être calenlées, comme nous l'avons déjà dit, & sur les forces qu'ils ont pour en soutenir l'influence & le genre de vie auquel ils sont appelés; mais, en général, les habitudes qui préparent à une vie dure & laborieuse sont les plus utiles.

Il est presque superflu de dire que l'air, les alimens & les vêtemens des enfans doivent être de la meilleure qualité, & cette qualité leur est indispensable en entrant dans la vie, & lorsque la constitution, seulement ébauchée, se perfectionne de jour en jour, il importe surtout que leurs vêtemens soient amples, légers & disposés de manière à favoriser les mouvemens presque continus qu'ils exécutent avec une grande variété de gestes & une grande broquerie. Quant aux appuis qu'on applique à certaines parties pour les fortifier, pour les redresser même, les remettre en équilibre avec leurs antagonistes & en harmonie avec leurs congénères, ils méritent une attention particulière, & il est certain qu'on les a trop rejetés. Le génie du mécanicien inkrnt peut inventer une multitude d'appareils qui s'adaptent fort bien aux membres sans gêner les articulations; ils augmentent ou facilitent les fonctions locomotrices au lieu de les affaiblir. Il est bien entendu que les appareils dont nous parlons ne doivent jamais être appliqués sur les parties qui, comme la poitrine & l'abdomen, sont le siège des organes les plus importants à la vie & exécutent des mouvemens perpétuels.

La jeunesse & l'âge adulte sont assurément les périodes de la vie où l'homme a moins besoin de précautions hygiéniques & de garanties contre les agens qui tendent à lui nuire, & même à le détruire. L'individu est alors dans toute la vigueur; il fait une grande dépense de forces, par conséquent il a besoin d'une alimentation proportionnée; il peut supporter une grande dose d'excitans, exercer ses facultés jusqu'à la fatigue, parce qu'elles sont dans leur plénitude; mais plus il a de puissance, d'action & de réaction, plus il semble enclin à abuser; d'où les maladies graves auxquelles il est exposé, & contre lesquelles le régime tout de modération peut le prémunir. Le jeune homme & l'homme adulte qui jonissent de la plénitude de leur santé n'ont donc d'autre régime à suivre que celui que comporte un usage large & complet de toutes les choses essentielles à

la vie, avec la condition d'en éviter l'abus, quelquefois plus funeste à cette époque de la vie qu'à toute autre. L'objet particulier du régime est de prévenir les maladies de diverses sortes qui s'établissent dans l'âge de la force, par l'excès d'action des organes. Ainsi, il devra s'interdire les trop grandes contentions d'esprit pour se préserver des congestions & autres maladies du cerveau; la vie sédentaire, pour s'opposer au développement des maladies de la vessie & autres viscères de la cavité abdominale; fuir les excès dans le boire & le manger, qui dépriment l'estomac & préparent une vieillesse valétudinaire. Dire comment on arrive à tous ces résultats & à beaucoup d'autres qu'il seroit facile de multiplier, seroit faire l'histoire de la prophylactique toute entière: ajoutons seulement, en terminant, que la jeunesse & l'âge adulte sont les deux époques de la vie où l'on peut s'affranchir avec moins de danger des règles du régime, mais qu'il est sage pourtant pour l'âge suivant d'en tenir compte, lors même que rien ne semble nous y obliger. Il y a long-temps qu'on a dit, en parlant de ceux qui paroissent recourir à des précautions hygiéniques méticuleuses, qu'ils font vieux de bonne heure, afin de l'être plus long-temps.

La vieillesse, au contraire, a besoin d'une foule de ménagemens impérieusement commandés par l'affaiblissement des forces, l'épuisement des organes ou les altérations, que les excès de toute la vie passée y ont accumulés. La majeure partie des vieillards doivent donc vivre sous l'empire d'un régime sévère s'ils veulent éviter les souffrances & éligner la mort qui les menace de plus près que dans tout autre âge. Ils ne doivent plus se permettre les grandes contentions d'esprit, l'exercice qui convient aux adultes est au-dessus de leurs forces; leur alimentation doit être légère, parce que leur estomac est débile ou malade; l'usage des bains, qui leur est utile pour entretenir la transpiration, peut leur devenir funeste par le refroidissement & les congestions sanguines qui peuvent en résulter. Les vêtements doivent être mauvais conducteurs du calorique, conserver la chaleur animale & l'engourdir; il faut que les excréments soient surveillés & entretenus dans une grande activité, surtout quand elles sont artificielles & anciennement établies. Tous les actes de la vie du vieillard doivent être assujettis à une grande régularité: le sommeil & la veille doivent être dans un rapport constant avec les occupations de la journée. Les impressions seront ménagées comme chez les enfans, auxquels on a dit avec raison que les vieillards ressembloient sous plus d'un rapport. Quoique nous ayons dit que l'exercice ne convenoit au vieillard que dans une faible mesure, néanmoins cet exercice lui est nécessaire, surtout quand il est euré comme élément dans les occupations de la vie passée. Beaucoup de vieillards succombent très-prompement, parce

qu'ils passent d'une vie très-active à une sorte d'inaction dans laquelle presque toutes les excréments étant diminués, favorisent les congestions intérieures, & prédisposent à diverses maladies en créant de nouvelles habitudes aussi nuisibles que les anciennes étoient salutaires.

II. SEXES. Chez les femmes, le concours d'une grande sensibilité générale, d'une sensibilité particulière qu'on a appelée abusivement *utérine*, la grossesse, la lactation, l'âge critique, apportent de notables modifications dans le régime, ou plutôt en exigent un particulier, différent de celui qui convient à l'homme.

L'air très-chaud, chargé d'odeurs, échauffé par certains chauffages, incommode beaucoup les femmes & fait peu d'impression sur les hommes. Dans les vêtements destinés au sexe féminin, il faut éviter ceux qui accumulent une grande proportion de chaleur sur les régions qui renferment les organes de la génération; de même qu'il faut redouter pour elles l'influence du froid sur les mêmes parties, & particulièrement sur les seins, les bras. Les femmes doivent aussi, plus souvent que les hommes, faire usage des bains, soit pour émousser leur sensibilité, soit pour entretenir les excréments & maintenir un état habituel de propreté indispensable à leur sexe. Les alimens excitans, les boissons fermentées, alcooliques, que l'homme supporte très-bien, deviennent plus facilement nuisibles & même dangereux chez les femmes; ils accroissent leur sensibilité, augmentent leur susceptibilité nerveuse, &c. Elles se trouvent bien, au contraire, d'un régime composé de laitage, d'herbes potagères, de fruits, de viandes blanches & tendres, de vin trempé d'eau, de cidre, &c. Une vie active, occupée des soins laborieux du ménage, les promenades au grand air pendant les matinées, une fatigue qui ne dépasse pas la mesure des forces & qui amène un sommeil facile, sont très-propres à modérer l'excessive susceptibilité & la sensibilité exagérée des femmes. Il faut proscrire, au contraire, la vie sédentaire, le sommeil prolongé, l'habitude des lits mollets, le séjour des appartemens chauds & hermétiquement fermés, l'usage des sièges échauffans, &c. Un régime méthodique exclut pareillement les parfums, les odeurs voluptueuses, telles que celles des jasminées, des lilacées, comme étant propres à exalter la sensibilité & à exciter d'une manière sâche les organes sexuels. S'il faut faire des concessions aux habitudes, ce ne peut être qu'en faveur des odeurs citrées, labiées, camphrées, &c. Les sons d'une musique qui est l'expression des passions douces, voluptueuses & mélancoliques, causent des émotions dangereuses, principalement chez les femmes disposées à l'hystérie, à l'énotomaie: il faut leur conseiller, au contraire, d'aller entendre une musique gaie, pleine de mouvement & de variété. La lecture des ouvrages qui produisent de pro-

sondes émotions, les spectacles de même nature, sont pareillement en dehors du régime des femmes facilement impressionnables.

La mesure dans laquelle le besoin de l'union des sexes le fait sentir & demande à être satisfait conformément aux règles du régime, doit être déterminée, 1°. dans la proportion du besoin naturel; 2°. dans la proportion née du développement & de l'activité des organes; 3°. dans la proportion des convenances & des sympathies individuelles qui donnent une grande énergie aux rapports sexuels d'individus qui en paroissent dépourvus; 4°. dans la proportion & les rapports des excitans qui ajoutent au besoin & le font éclore même dans l'absence des autres causes.

La première mesure du besoin sexuel n'est pas la même dans tous les individus, dans tous les climats, elle n'est pas partout également impérieuse; mais on peut le regarder comme nécessaire à remplir, & souvent comme irrésistible.

La seconde appartient à tous les climats, à presque tous les individus adultes & bien constitués; elle est un besoin de la société.

La troisième, née de circonstances particulières, engendre une nécessité que des circonstances contraires peuvent faire cesser.

La quatrième n'est jamais qu'un artifice souvent dangereux & presque toujours condamnable.

Ces particularités influent d'une manière puissante sur les déterminations du régime, & lui imposent souvent des lois.

Il y a dans l'un & l'autre sexe des individus fortement organisés, que la nature a doués d'un besoin irrésistible, d'une propension impérieuse à l'acte générateur; il seroit imprudent de les vouer au célibat ou de les placer dans des conditions qui l'exigent; à ceux-ci il faut un régime qui, pour beaucoup d'autres, seroit un excès épuisant. Les femmes de cette constitution, que des auteurs ont appelée *généralice* ou *vénérienne*, doivent être soumise, surtout dans l'état de cominence ou de veuvage, à un régime plus rigoureux que les hommes, parce qu'elles n'ont pas les mêmes occupations, les mêmes soins au dehors, & cette succession d'impressions qui partagent les forces, les affaiblissent en les divisant sur une multitude d'objets.

Les femmes, pendant la menstruation, se trouvent souvent dans un état d'excitabilité très-grande; elles sont aisées à fâcher, à inquiéter; elles ont quelquefois des égaremens qui troublent leur raison & leur jugement; d'où la nécessité de leur épargner, pendant cette époque, les excitations, les peines & les contrariétés qu'elles supporteroient plus difficilement qu'en tout autre temps. On doit également leur prescrire d'éviter l'air froid, l'immersion des pieds dans l'eau froide, les lavages même à l'eau tiède dans un courant d'air, &c. &c.

Ce que nous venons de dire des femmes pendant

la menstruation, est applicable aux femmes enceintes; néanmoins, il ne faut pas perdre de vue que la grossesse n'est pas une maladie, & que, pendant son cours, les femmes peuvent sans inconvénient s'écarter d'un régime bien ordonné, & satisfaire, sans beaucoup de danger, à une multitude de fantaisies. Mais il est loin d'en être ainsi des femmes en couches & des femmes nourrices, qui manifestement douées d'un excès de susceptibilité, ont droit à des ménagemens spéciaux & réclament un régime sévère dans toutes les choses essentielles à la vie. Au reste, la nécessité de ces ménagemens est subordonnée aux habitudes de la femme. Les suites de couches peu laborieuses n'exigent guère, par exemple, de soins particuliers chez les femmes fortes, robustes, accoutumées au travail. Les plus nécessaires doivent avoir pour but de les garantir des impressions de l'humidité froide, des vicissitudes atmosphériques, & de les empêcher de se livrer à des occupations pénibles immédiatement après la délivrance. D'un autre côté, les femmes qui allaient font assujetties à bien moins de précautions que les autres, & peuvent revenir beaucoup plus tôt au régime ordinaire, c'est-à-dire à celui qu'elles suivent en état de santé.

Le régime alimentaire & quelques autres précautions hygiéniques relativement au serrage, sont les mêmes que pour les femmes en couches qui ne nourrissent pas. Le temps pendant lequel les réserves du régime sont plus ou moins nécessaires, & pendant lequel les erreurs à cet égard sont préjudiciables, s'étend d'autant plus, que le serrage aura été fait plus brusquement, que le lait sera plus abondant & la constitution de la femme plus susceptible.

III. **TEMPÉRAMENS & CONSTITUTIONS.** Quand les différences qui constituent les tempéramens sont portées hors de la mesure moyenne, elles demandent à être modifiées par un régime qui exige une appréciation plus exacte & un jugement plus éclairé.

A. Tempérament lymphatique. Il faut prescrire aux personnes de ce tempérament un exercice modéré attendu le peu de développement de leurs forces, un régime alimentaire tonique, des substances qui fournissent peu de lymphe & beaucoup de matière nutritive. Il importe de diminuer l'exubérance lymphatique, de donner aux solides plus d'énergie par le choix d'un air sec & pur, de demeurer élevées, bien aérées & exposées au soleil, aux vicissitudes atmosphériques. Les tempéramens lymphatiques doivent éviter l'usage des bains trop répétés, l'influence de l'humidité atmosphérique des marécages, &c. Ils devront préférer les boissons alcooliques aux boissons simplement fermentées, le café au thé, &c. Les voyages, les exercices réglés, la natation, l'équitation, leur conviennent spécialement; leur sommeil ne doit pas être trop prolongé, & la vie sédentaire leur est très-nuisible.

B. *Tempérament sanguin.* C'est le tempérament le plus compatible avec une santé durable & une existence agréable; il n'a presque point de maux-dirs qui lui soient propres, à moins de prédominance marquée. On conçoit qu'avec un tel tempérament, on a peu de règles de régime à observer; il doit donc, en général, suffire aux personnes de ce tempérament d'éviter les excès nuisibles, les impressions accidentelles trop fortes, une alimentation surabondante, les excès, &c.

C. *Tempérament bilieux.* Il faut, en général, modérer les impressions trop brusques & trop excitées chez les bilieux; prescrire des alimens doux, tempérens, aqueux, & qui tendent à diminuer cette extrême disposition à une activité nuisible à la santé; proscrire au contraire les assaisonnemens, les boissons alcooliques & l'usage des vins trop chargés d'alcool. Les individus de ce tempérament sont naturellement portés aux exercices du corps; aussi devient-il nécessaire d'en régler l'emploi & de les tempérer par le repos. On remplit la même indication hygiénique en conseillant aux bilieux l'usage habituel des bains. Les exercices passifs, les fréquentes distractions, les loirs de la société, conviennent aussi aux bilieux, qui, naturellement actifs, s'adonnent au travail avec une ardeur excessive. En général, les individus de cette constitution jouissent d'une forte santé & ont beaucoup de résistance vitale. Chez eux, les maladies sont longues, mais se terminent souvent d'une manière heureuse.

D. *Tempérament mélancolique.* Les individus de ce tempérament se trouvent bien de l'usage prophylactique, des calmans, des délayans, des boissons & des alimens laxatifs, des bains, des exercices actifs, &c. Il faut tâcher de rendre les mélancoliques plus communicatifs, de les détourner de leurs idées fixes, en les entraînant au milieu du tourbillon de la société, dans une direction inverse de leurs affections constitutionnelles. Il est aussi essentiel d'imprimer une grande activité aux fonctions nutritives ou intérieures des mélancoliques, d'exciter particulièrement les excrétions cutanées par les exercices, les frictions, &c.; celles de l'intestin, en prévenant la constipation, qui est une sorte de tourment pour les individus de ce tempérament, & qui influe d'une manière singulière sur leur moral & leur activité intellectuelle.

E. *Tempérament athlétique.* Le tempérament athlétique, caractérisé par la prépondérance matérielle des forces musculaires, dont l'excès est joint à peu de sensibilité, à peu d'activité & à une disproportion des forces organiques avec les forces musculaires, exige une alimentation substantielle, mais réduite à la mesure du besoin, & non proportionnée à la capacité digestive; beaucoup de modération dans les exercices du corps, l'emploi de tous les moyens qui peuvent développer la sensibilité & les fonctions qu'elle domine, ou auxquelles elle préside.

Tout ce que nous avons dit des tempéramens

généraux, s'applique aux tempéramens partiels qui n'exigent point de régime particulier, mais une combinaison de moyens prophylactiques dont il a été précédemment question.

IV. *HABITUDES & PROFESSIONS.* Les habitudes enracinées sont si puissantes sur l'espèce humaine, qu'elles renversent tous les principes d'hygiène, toutes les règles de régime imaginables, quoique diverses circonstances puissent en annuler l'effet. Toutes les précautions qu'on recommande à des individus faibles & susceptibles, soit pour l'air, les alimens, les boissons, soit pour les exercices, ne sont d'aucune utilité pour certaines constitutions habituées aux variations atmosphériques, aux excès de table, aux fatigues du corps, &c. D'un autre côté, telles règles de régime qui se trouvent bien appropriées à des constitutions vigoureuses, sont insuffisantes pour des tempéramens usés & affaiblis par des habitudes nuisibles qui agissent ici d'une manière diamétralement opposée. Il n'est point dans l'esprit de cet article de citer des exemples qui se présentent en foule; il suffit d'énoncer ici d'une manière générale que les habitudes peuvent modifier le régime, qu'elles changent entièrement ses mesures & en détruisent l'effet & les résultats.

Quant aux professions, elles dégénèrent aussi quelquefois en habitudes, & familiarisent les individus avec des influences que le régime le plus sévère peut à peine neutraliser chez beaucoup d'autres. Celles de ces influences auxquelles l'économie ne peut s'accoutumer dans une seule de professions, comportent un régime spécial & des précautions hygiéniques appropriées. Tel individu né avec une constitution robuste, réclame le régime d'un homme faible, à cause de la profession qu'il a embrassée; tel autre que son organisation sembleroit vouer à une faiblesse radicale, a changé pour ainsi dire de constitution par l'influence des exercices de sa profession, & exige un régime qui dans le principe lui auroit été très-nuisible. Des vêtemens particuliers, des nourritures déterminées, des boissons alcooliques, des pratiques hygiéniques inusitées ou bizarres, deviennent partie intégrante du régime nécessaire à certaines professions, & sont les conditions inséparables de la santé de ceux qui les exercent, de leur conservation même dans les travaux que leur impose la nécessité.

Le régime léger & délicat suffisant à l'homme qui exerce une profession tranquille & purement intellectuelle, ne convient point à l'artisan & au manouvrier. Les alimens & les boissons excitantes tueroient l'un, tandis qu'ils vivifient & soutiennent l'autre. Les hommes livrés à l'agriculture, pour soutenir leurs forces employées à des travaux pénibles, ont besoin d'une nourriture grossière & rafraîchissante qui causeroit une indigestion mortelle à des estomacs affaiblis par le défaut d'exercice journalier & une vie sédentaire, privés des bienfaits de

la lumière du soleil, des influences fortifiantes du chaud, du froid, du changement d'air, de climat, d'habitudes, &c.

Le soldat, le marin, qui font des marches & des manœuvres forcées, ont besoin d'une certaine dose de spiritueux qui, au défaut d'alimens, les soutient & les excite, tandis que les mêmes existans tuent lentement l'artisan des villes qui en fait un usage journalier sans le concours des alimens.

Le laitage, les salades, les fruits qui alimentent les femmes des villes, occupées à des travaux sédentaires, font une nourriture insuffisante pour celles qui se livrent à des travaux grossiers, pénibles, à des exercices continuels, quoique vivant dans le même air & avec la même constitution & les mêmes habitudes.

Ce que nous venons de dire des alimens par rapport aux professions, nous pouvons le dire aussi des vêtements, des exercices, du sommeil, de la veille, de l'emploi des facultés intellectuelles, &c. (BACHETEAU.)

RÉGION, f. f. (*Anat.*) *Regio*. S'entend, en anatomie, d'un point circonscrit & déterminé du corps. On dit, par exemple, *région frontale*, *région orbitaire*, *région cervicale*, *dorsale*, *lombaire*, *épigastrique*, *ombilicale*, *hypogastrique*, &c.; mais ces locutions n'étoient employées par les Anciens que d'une manière vague, & sans qu'on y attachât une grande importance. C'est de nos jours seulement qu'on a senti la nécessité d'étudier toutes les régions du corps de l'homme les unes après les autres, & presque indépendamment les unes des autres, qu'on a fait en un mot l'anatomie des régions, encore appelée anatomie *topographique* & anatomie des rapports. Considérée sous ce point de vue, la science de l'organisation avoit été l'objet de plusieurs travaux isolés en Allemagne, en Angleterre, en Italie & en France, où MM. Dupuytren, Roux, Bérclard surtout, avoient essayé d'en répandre le goût; toutefois elle n'avoit point encore été l'objet d'un ouvrage spécial, & c'est cette lacune que j'ai tenté de faire disparaître en publiant, en 1825, mon *Traité d'Anatomie chirurgicale ou des régions* (1).

Cette espèce d'anatomie ne convient pas aux commençans; elle ne doit être regardée que comme le complément des études anatomiques ordinaires & ne peut être cultivée avec fruit que par ceux qui ont déjà des connoissances étendues, tant en chirurgie que dans les autres branches de la médecine: c'est au chirurgien surtout, quand il veut se livrer à la pratique des grandes opérations, qu'elle est indispensable.

En effet, dans l'anatomie chirurgicale, telle

qu'on doit l'entendre, un point du corps étant déterminé, toutes les parties qui entrent dans sa composition sont décrites les unes après les autres, couchées par couches ou par ordre de système, & de manière à indiquer avec une grande exactitude, leurs connexions, leurs rapports mutuels, leurs caractères particuliers, en ayant soin de faire ressortir, autant que possible, les notions chirurgicales qui se rattachent à leur disposition. On insiste sur la direction, le volume, la profondeur des vaisseaux & des nerfs, sur les propriétés physiques des organes; on passe légèrement au contraire sur leur composition & leurs propriétés vitales; enfin on cherche à mettre en évidence les raisons qui doivent faire adopter un procédé opératoire plutôt qu'un autre; on s'attache à faire voir les dangers auxquels on s'expose en pratiquant telle ou telle opération, & les moyens d'éviter ces dangers. En un mot, on s'y prend de manière que pour le chirurgien, chaque région du corps devienne pour ainsi dire transparente, & qu'avant d'agir ou puisse dire, à quelques lignes près, quelles sont les fibrilles, les lamelles, les vaisseaux, les nerfs, &c., que l'instrument peut atteindre & doit ménager.

L'anatomie chirurgicale & des régions donne aussi la raison des symptômes, de la fréquence, de la forme & des autres caractères distinctifs d'un grand nombre de maladies chirurgicales, en faisant connoître les nuances & les variétés de texture des parties d'après le lieu qu'elles occupent. (*Voyez les ouvrages d'anatomie.*)

(VELPEAU.)

RÈGLES, f. f. pl. (*Physiol.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne assez ordinairement l'écoulement périodique & sanguin qui a lieu par les organes de la génération chez les femmes, depuis l'âge de la puberté jusqu'à celui de quarante-cinq à cinquante ans. (*Voyez MENSTRUATION, MENSTRUUEL & MENSTRUES dans ce Dictionnaire.*)

RÈGLES IMMODÉRÉES. (*Path.*) (*Voyez MÉNORRAGIE dans ce Dictionnaire.*)

RÈGLES DE L'HYGIÈNE. (*Voyez SUJET DE L'HYGIÈNE.*) (R. P.)

RÉGLISSE, f. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Glycyrrhiza glabra* L. Plante de la famille naturelle des Légumineuses & de la diadelphie décandrie de Linné, dont la racine douce & sucrée est fréquemment employée en médecine, pour édulcorer la plupart des tisanes mucilagineuses & adoucissantes. La réglisse comme croît en Italie, en Espagne, en Allemagne & dans quelques-unes des parties méridionales de la France. Sa racine, la seule partie de la plante qui soit utilisée, est longue, sarmenreuse, cylindrique, de la grosseur du pouce ou du doigt, grisâtre ou flavelleuse à la surface,

Q 99

(1) Deux forts volumes in-8°. avec planches, chez Crévot, rue de l'École de Médecine, n°. 3.

& jaune dans son intérieur (1); elle a une odeur un peu musquée à l'état frais, n'en a aucune quand elle est sèche, & se fait surtout remarquer par une faveur sucrée très-agréable, qu'il est toujours facile de lui conserver, en ne la soumettant pas à une trop forte ébullition. Cette racine, que l'on pourroit regarder jusqu'à un certain point comme nourrissante, est composée, d'après l'analyse de M. Robiquet (2), 1°. de fécule, 2°. d'albumine végétale, 3°. d'une matière sucrée particulière, ressemblant aux résines (*glycyrrhizine*); 4°. de phosphate, de sulfate de magnésie; 5°. d'une huile résineuse brune, épaisse & âcre; 6°. d'une matière cristalline particulière (*agredoite*); 7°. de corps ligneux. On obtient, par l'évaporation de sa décoction, un extrait noir, amer & sucré tout à la fois, que l'on connoît dans le commerce sous le nom vulgaire de *jus de réglisse*. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire.)

On fait entrer la racine de réglisse dans la plupart des tisanes pectorales & antiplogistiques. Son infusion théiforme est adoucissante, tempérante & mucilagineuse; elle convient très-bien pour apaiser la soif; on l'emploie avec avantage dans la néphrite, la strangurie, la dysurie ou toute autre maladie des voies urinaires, & sa décoction, convenablement faite, n'est pas moins utile dans les catarrhes légers & dans les phlegmasies aiguës ou chroniques de la poitrine.

Réduite en poudre impalpable, la racine de réglisse sert dans les pharmacies à donner de la consistance aux pilules & à les empêcher d'adhérer les unes aux autres, quand elles sont dans des boîtes; cette poudre peut même, au besoin, remplacer celle de lycopode & être employée de la même manière, comme desséchante, pour calmer l'iritation ou guérir les ulcérations superficielles de la peau, qui surviennent fréquemment chez les personnes très-grasses & chez les très-jeunes enfans.

On administre la racine de réglisse sèche dépourvée de son écorce, en infusion ou en décoction, à la dose de deux à quatre gros. Il suffit d'en faire infuser à froid ou à chaud cette quantité dans une pinte d'eau, pour obtenir une boisson mucilagineuse légèrement sucrée & sans amertume. Cette manière d'employer la réglisse est toujours préférable à la décoction: si l'on vouloit néanmoins la prescrire sous cette dernière forme, il faudroit, après l'avoir éfilée & coupée par petits morceaux, la faire bouillir dans l'eau, dont on se gardera bien de prolonger l'ébullition, pour ne pas lui donner une faveur nauséuse & amère. C'est aussi pour éviter cet inconvénient que, lorsqu'on se sert de la réglisse

seulement pour édulcorer les tisanes faites par décoction, on conseille de n'ajouter cette racine qu'au moment de les retirer du feu.

La racine de réglisse faisoit autrefois partie d'une foule de préparations officinales ou magistrales, tels que looches, sirops, juleps, pâtes, tablettes, trochisques, &c. &c. On la retrouve, en effet, dans le *sirop de chicorée composé*, dans celui de *tussilage*, de *guimauve*, de *jubarbe*, dans le *catholicum double*, l'*électuaire lenitif*, dans celui de *physium*, & dans beaucoup d'autres médicaments composés, que les médecins modernes ont judicieusement bannis de la matière médicale.

On préfère généralement aujourd'hui à toutes ces préparations pharmaceutiques plus ou moins compliquées, la *pâte de réglisse*, que l'on fait avec l'infusion des racines de cette plante, le sucre & la gomme arabique. Cette pâte mucilagineuse & béchique est prescrite avec beaucoup de succès au début des affections catarrhales & des rhumes de poitrine.

On emploie assez habituellement, dans les mêmes circonstances, l'extrait noir de réglisse dont nous avons parlé. C'est en quelque sorte un remède banal contre tous les rhumes: aussi, depuis longtemps, on recommande-t-on l'usage dans les affections catarrhales légères. Le *jus de réglisse* constitue la base des *tablettes béchiques* de la pharmacopée de Paris, du *suc blanc de réglisse*, des *trochisques de Valerius*, du *sirop de Melus*, &c. Il fait aussi partie du *tussilage* à l'usage de Flandre & du *suc de réglisse* de Blois, dont on trouve les formules dans Baume (1). Comme l'extrait de réglisse du commerce est ordinairement très-impur (voyez JES DE NÉCESSITÉ), les pharmaciens ont coutume de lui faire subir une nouvelle préparation, pour le débarrasser des corps étrangers qu'il contient: très-souvent même ils l'aromatisent avec un peu d'huile essentielle d'anis, & après l'avoir coupé par petits morceaux, le vendent sous le nom de *suc de réglisse anisé*. Cet extrait ainsi préparé a un goût très-agréable: on en met fondre quelques morceaux dans la bouche, & on peut en porter la dose depuis un gros jusqu'à deux & plus dans les vingt-quatre heures; il calme la toux & facilite l'expectoration.

(AUC. TEILLAT.)

RÈGNE, sub. m. *Regnum*. Nom des grandes divisions dans lesquelles les naturalistes rangent,

(1) BAUME, dans les *Elémens de pharmacie*, traite assez longuement du *tussilage* à l'usage de Blois & du *suc de réglisse*. Mais ces préparations ne sont plus usitées aujourd'hui. Nous nous serions même abstenus de les citer, si l'auteur de l'article JES ne Réclamasse de ce Dictionnaire d'avoir point promis d'en parler au mot RHUMES du même ouvrage. Nous n'indiquerons pas ici leur *modus faciendi*; & si le lecteur veut avoir des renseignements à cet égard, il les trouvera avec détail dans Baume, Op. cit., pag. 665 & 663.

(1) Voyez, pour la description détaillée de cette plante & de ses différentes espèces, le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.

(2) *Annales de Chimie*, tom. LXXII, pag. 143.

d'une manière générale, les diverses productions de la nature; & c'est en prenant ce mot dans cette acception qu'ils disent : le *regne minéral* ou le *regne inorganique*; le *regne animal*, le *regne végétal* ou le *regne organique*. (Voyez l'article *RÈGNE* de LA NATURE dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

REGORGEMENT, f. m. (*Pathol.*) Expression par laquelle on désigne la manière dont certains réservoirs de l'économie évacuent, ou plutôt laissent écouler la portion de liquide qui les surcharge.

On admet des regorgemens de divers liquides, mais il n'en est guère qu'un seul qui doive nous arrêter, c'est celui qui a lieu dans quelques paralysies de la vésie urinaire, quand le liquide amassé dans la cavité de cet organe l'a distendu autant qu'il est possible. A chaque nouvelle dose d'urine qui tombe des uretères dans la vésie, il s'en écoule goutte à goutte, par le canal de l'urètre, une certaine quantité sans que le malade en ait la conscience, & cet écoulement, ainsi établi, s'entretient d'une manière continue jusqu'à ce que l'art intervienne pour vider la vésie à l'aide du cathétérisme. Est-ce en vertu d'une simple résistance des parois de la vésie telle que l'effrôient les parois d'un vase inerte, ou bien est-ce par une sorte de réaction, par l'élasticité des fibres musculaires de la vésie, que ce *trop plein* (qu'on nous passe ce terme) est chassé au dehors? Quelques physiologistes pensent que le regorgement est dû à l'élasticité des fibres musculaires de la vésie mise en jeu par leur distension extrême. Sans nier tout-à-fait la réalité de cette cause, il est difficile d'en apprécier au juste la valeur; mais il nous semble que la disposition anatomique des différentes ouvertures qui se remarquent dans la vésie, suffit seule pour expliquer le fait du regorgement, sans qu'il soit besoin de recourir à une force élastique dont l'influence, en la supposant vraie, devrait être bien peu active. Au surplus, que l'on admette ou non cette élasticité, force inerte, toujours est-il que le regorgement est un phénomène tout-à-fait passif. Quoi qu'il en soit, il a l'avantage incontestable de prévenir des douleurs atroces & les accidents les plus graves, tels que la rupture de la vésie & les suites; ce qui arriveroit inévitablement si la portion surabondante de l'urine ne trouvoit une issue.

Le regorgement est toujours le symptôme d'une paralysie du corps de la vésie; il n'a jamais lieu lorsque l'organe est distendu par l'urine, & ce te circonstance fera toujours distinguer aisément cette inertie du corps de la vésie, de la paralysie de son col, & de l'incontinence. Dans cette dernière affection, en effet, la vésie est toujours vide, car son excitabilité est tellement augmentée, que la plus petite quantité d'urine qui lui parvient, détermine aussitôt des contractions vives; douloureuses, & l'expulsion du liquide. (A)

Le traitement direct du regorgement se borne à évacuer l'urine à l'aide d'une sonde introduite dans la vésie, soit à demeure, soit momentanément; on combat ensuite par les moyens appropriés, la paralysie, dont le regorgement n'est que la conséquence.

C'est à tort que l'on a confondu le regorgement & la régurgitation; le premier suppose toujours un phénomène passif, & la régurgitation au contraire nous semble toujours due à une contraction des fibres musculaires, soit de l'estomac, soit de l'œsophage.

C'est à tort aussi que l'on a considéré comme un véritable regorgement, l'évacuation spontanée du sperme dans les efforts que nécessite la défection chez quelques individus nombreux, & dont les vésicules séminales se trouvent actuellement dans un état de plénitude. Cette évacuation n'est-elle pas entièrement mécanique, ne s'explique-t-elle pas naturellement par la compression que les fèces enturcies exercent sur les vésicules séminales lors des efforts d'expulsion?

On nomme encore *regorgement*, ces vomissemens bilieux par lesquels la vésicule se débarrasse d'une bile surabondante. Nous ne saurions dire par quel mécanisme ils sont produits, & l'on ne peut, à cet égard, que former des conjectures; notons seulement ce fait & les circonstances dans lesquelles il arrive, pour imiter au besoin la nature, qui fait si bien ce dont elle a besoin. (*Voyez BILE, INCONTINENCE, RÉGURGITATION, VÉSIE* (paralysie de la), *VOMISSEMENT*, &c. (O.))

RÉGULIER, adject. *Regularis*. Cette épithète s'applique au point dont les passions sont séparées par des intervalles égaux, & offrent toutes la même intensité dans la force, la vitesse, &c. On dit aussi qu'une maladie est *régulière* quand, abandonnée à elle-même, elle suit son cours sans accident & tend à la guérison. (O.)

RÉGURGITATION, sub. f. (*Physiol.*) Mot latin francisé (*regurgitatio*), synonyme de *regorgement*, mais qui ne s'emploie guère que pour désigner une sorte de vomissement propre à la première enfance, & par laquelle l'estomac se débarrasse sans efforts & sans inconvénient du lait pris en excès qui distend ce viscère. On observe aussi quelquefois un phénomène analogue dans un âge plus avancé, lorsque l'estomac, très-distendu d'alimens & de boillons, rejette partiellement & par gorgées la partie liquide qui en constitue le trop plein. Cette sorte de vomissement paroît s'effectuer sans aucun effort des muscles abdominaux, & peut être attribuée à l'action seule de la tunique musculuse de l'estomac. (GIBERT.)

REHBURG (Eau minérale de). Cette eau, qui prend sa source près de la montagne de Rehburg, à huit lieues de Hanovre, contient de l'a-

cide carbonique, du carbonate de chaux, du sulfate de soude, de l'oxyde & du sulfate de fer. On la prescrivit contre la goutte, les douleurs rhumatismales, les obstructions des viscères, les ophthalmies, & souvent on l'emploie avec avantage pour dessécher & guérir les vieux ulcères.

(R. P.)

REHFELD (Charles-Frédéric) (*Biogr. méd.*), naquit à Stralsund, le 2 novembre 1755. A l'exemple de son père, il étudia d'abord la théologie, mais ayant abandonné cette science pour embrasser la carrière médicale, il suivit avec assiduité les leçons d'Hamberger, de Fuchs, de Wedel, &c., & en 1756, fut promu au doctorat. Après avoir pratiqué pendant quelques années dans sa ville natale, Rehfeld se rendit, en 1762, à Gripswald, y remplit en 1764 une chaire de médecine, & en 1780 fut nommé directeur du collège de santé que le gouvernement de la Suède venoit d'établir à cette époque pour la Poméranie suédoise.

Rehfeld mourut en 1794, deux ans après avoir reçu la nomination de premier médecin du Roi. Nous avons de lui un grand nombre d'opuscules académiques sur différents sujets, dont voici les titres :

Dissertatio de febribus intermittentibus & spaciatis de tertiana simplici. Jena, 1756, in-4°.

Num fetus in utero humano urinam excernat, necne. Gripswald, 1760, in-4°.

Conspectus disciplinarum, quas complectitur scientia medica ex fine artis salutis deductus. Gripswald, 1762, in-4°.

Dissertatio de modo agendi medicamentorum diaphoreticorum & sudoriferorum. Gripswald, 1764, in-4°.

Oratio de erroribus in præcipuis deformandis sibi regulis diætetici. Gripswald, 1764, in-4°.

Programma de partibus constituentibus humorum nostrorum. Gripswald, 1766, in-4°.

Dissertatio de curatione febrium continuarum putridarum. Gripswald, 1766, in-4°.

Memoria vite & meritorum S. Casp. ab Æmingå, unâ cum commemoratione de irritabilitate excedente morborum ac præmature mortis causa. Gripswald, 1766, in-4°.

Potissima summa genera morborum simplicium qui fluida corporis humani afficiunt, demonstrata. Gripswald, 1766, in-4°.

Programma de affectibus eorumque effectibus, quos in nobis produciunt. Gripswald, 1768, in-4°.

Quid de morbis à fascino habendum? Gripswald, 1768, in-4°.

Programma de more fasciis involvendi infantes nuper natos, ipsique circa aeris temperiem servando regimine. Gripswald, 1769, in-4°.

Programma de evolutione fœtus in ovulo ora-

rii muliebris, diu ante conceptionem jam strudi, reliquis circa generationem latis hypothefibus, ideò quoque præferenda, quoniam dogma fidei de resurrectione carnis præ cæteris perspicuum reddit. Gripswald, 1769, in-4°.

Dissertatio contentant en abrégé un traité mécanique & raisonné sur l'art des accoucheurs. Gripswald, 1767, in-4°.

Programma de liquoris amnii, sætum in utero harenientem circumdandis fontibus, naturâ & utilitatibus. Gripswald, 1790, in-4°.

Dissertatio de remediorum externorum in variolis usu salutari, & imprimis de Balnearum vaporis in retrogressis variolis salubritate. Gripswald, 1770, in-4°.

Dissertatio de lentarum pulmonum obstructionum genesi ac diagnosi. Gripswald, 1770, in-4°.

Dissertatio de situ fœtus in utero materno. Gripswald, 1770, in-4°.

An vis irritabilis fibrarum muscularium innata ipsis inhæreat, an abunde ad eas accedat? Gripswald, 1771, in-4°.

Axiomata medico-practica ad curationem febrium acutarum imprimis spectantia. Gripswald, 1775, in-4°.

Dissertatio de venæ sectionis usu & abusu in pleuritide. Gripswald, 1777, in-4°.

Rarior casus insignium indurationum, in quam plurimis visceribus corporis, in insensu trium annorum, sectione corporis post mortem instituta repertarum. Gripswald, 1777, in-4°.

Dissertatio de rubedine sanguinis. Gripswald, 1778, in-4°.

Morbi singularis epileptico-cataleptici opio potissimum sanati historia. Gripswald, 1778, in-8°.

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (R. P.)

REICHEL (Christophe-Charles) (*Biogr. méd.*), né à Dresde le 28 mars 1724, étudia la jurisprudence & la médecine dans l'université de Wittemberg, où il fut reçu maître ès-arts en 1748, & docteur deux ans plus tard. A peine étoit-il de retour dans sa ville natale, où il avoit résolu d'exercer la médecine, qu'il fut obligé de la quitter pour se rendre à Meissen, où il étoit appelé comme médecin pensionné. Il mourut peu de temps après son arrivée dans cette dernière ville. On a de lui :

Epistola novam ac succinctam naphthæ, petrolei & inde productorum historiam complectens. Wittemberg, 1746, in-4°.

Dissertatio de Tabaco, ejusque usu medico. Wittemberg, 1750, in-4°.

Diatriba de vegetabilibus putrescentibus. Wittemberg, 1750, in-4°.

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (O.)

REIL. (Jean-Christien) (*Biogr. méd.*), né à Rhaude, d'un prédicateur protestant, le 28 février 1759, fit à Göttingue ses premières études médicales, & les acheva d'une manière brillante dans l'université de Halle, où il fut reçu docteur en médecine & en chirurgie, le 9 novembre 1782. Après la réception, il revint dans le lieu de sa naissance pour y pratiquer la médecine, mais il n'y resta que peu de temps; car, en 1787, il fut nommé professeur extraordinaire dans l'université de Halle. L'année suivante, il succéda à Goldhagen dans les doubles fonctions de professeur ordinaire de thérapeutique & de docteur de l'Institut clinique dans cette même école.

Reil ne contribua pas peu par ses talents comme professeur, & par ses écrits, à la célébrité dont l'université de Halle a joui dans toute l'Allemagne, jusqu'en 1806, époque à laquelle les cours de cette université furent momentanément interrompus par les événements de la guerre qui régnoit alors entre la France & l'Allemagne. Reil ne fut point inactif pendant cette interruption; il en profita pour prendre le titre de maître en philosophie, qu'il obtint en 1808. Dès que les circonstances le permirent, l'école de Halle fut rétablie & Reil réintégré dans ses fonctions. Mais il fut obligé de les quitter en 1810, alors qu'il fut nommé président du conseil des mines à Berlin, & chargé d'une chaire de médecine dans cette ville. On lui confia quelques années plus tard, pendant la dernière guerre entre la France & les puissances alliées, la direction générale des nombreux hôpitaux qui furent établis à Halle & à Leipzig, & bientôt il introduisit des améliorations importantes dans le service & l'administration des hôpitaux militaires. Mais ces soins lui coûtèrent la vie; atteint du typhus, il succomba à cette maladie, le 12 novembre 1813.

Reil s'occupa avec succès de toutes les branches de la médecine; mais c'est surtout à l'anatomie qu'il a été véritablement utile, sous le rapport au moins de la névrologie; tous les médecins connoissent son beau travail sur la structure des nerfs & de l'encéphale. Il serait superflu de rappeler ici ses opinions sur le mode de propagation de l'influence nerveuse, & les applications qu'il fit au magnétisme animal, des idées de Bichat sur les relations des systèmes nerveux cérébral & ganglionnaire. Parisien zélé, exagéré peut-être, de la doctrine de Gall, il la confirma par des observations nombreuses, dont quelques-unes, il faut le dire, peuvent paraître concluantes.

Reil ne fut pas seulement un médecin habile, il pratiqua aussi la chirurgie avec succès, & s'occupa de philosophie; mais dans cette dernière partie, peut-être ne fut-il pas toujours si renfermé dans des limites convenables.

Indépendamment de quelques articles insérés dans divers journaux allemands, on doit à Reil les ouvrages suivants :

Tractatus de Polychole, in-8°. Halle, 1782. C'est la thèse qu'il soutint pour obtenir le grade de docteur. L'année suivante il publia, pour faire suite à ce travail, un ouvrage intitulé :

Fragmenta metachematisini polychole. In-8°. Halle, 1783.

Krankheitsgeschichte des seel. Prof. und Oberbergraths J. F. G. Goldhagen, in-8°. Halle, 1788.

Memorabilia clinica medico-practica. In-8°. Halle, fasc. 1, 1790 & 1798; fasc. 2, 1791; fasc. 3, 1793.

Dietetischer Hausarzt, 2 vol. in-8°. Brême, 1791.

Dissertatio de irritabilitatis notione, naturâ & morbis. In-8°. Halle, 1793.

Cænæsthesis. In-8°. Halle, 1794.

Sensus externus. In-8°. Halle, 1794.

Functiones animæ peculiares. In-8°. Halle, 1794.

Dissertatio de semeiologiâ placenta, in-8°. Halle, 1794.

Archiv. fuer die physiologie. 12 vol. in-8°. Halle, 1795 & 1815, 12 vol. in-8°.

Exercitationum anatomicarum fasciculus primus de structurâ nervorum. In-fol. Halle, 1796.

Ueber die Erkenntniß und Kur der Fieber. In-8°. Halle, tom. I, 1797; II, 1799; III, 1800; IV, 1801; V, 1815.

Programma de pruritu senili. In-4°. Halle, 1801.

Rhapsodien ueber die Anwendung der psychischen Kuremethode auf Geistesernuetungen. In-8°. Halle, 1803.

Pepinieren zum Unterricht uerztlicher Routiniers, als Beduefnisse des Staats, nach seiner Lage, wie sie ist. In-8°. Halle, 1804.

Entwurf einer allgemeinen Pathologie. In-8°. Halle, tom. I, 1815; II, 1816. (O.)

REIMS (Eaux minérales de), chef-lieu du département de la Marne, à 10 lieues de Châlons, 30 de Troyes, & 39 de Paris : on trouve plusieurs sources minérales le long de la rivière de Vesle. La plus connue & celle dont les médecins sont le plus habituellement usagés, est à la porte de Flochanbaert : on l'appelle la Fontaine de la rue des Moulins. L'eau qu'elle fournit est froide, claire & limpide; elle a un goût de fer, laisse un dépôt jaunâtre & présente à sa surface une pellicule onctueuse. Elle contient du carbonate, du sulfate de chaux & du fer; il existe encore dans les environs de cette ville d'autres sources qui ne diffèrent entr'elles que par la plus ou moins grande quantité de fer qu'elles contiennent.

Les eaux de Reims, très-susceptibles de s'altérer

par le transport, sont pour la plupart ferrugineuses. On les conseille dans les engorgemens des viscères abdominaux, les catarrhes chroniques de la vésicle, les coliques néphrétiques, la leucorrhée, la chlorose, &c.

REIN, f. m. (*Anat. physiol.*) Glande paire ovoïde, située profondément dans la région lombaire, & dont le principal usage est de sécréter l'urine. (*Voyez* le mot **REIN** dans ce Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie* du même ouvrage.)

(R.)

REINE DES BOIS, f. f. (*Mat. méd.*) *Asperula odorata* L. Nom vulgaire de l'asperule odorante, petite plante de la famille des Rubiacées & de la tétrandrie monogynie de Linné, dont quelques auteurs de manière médicale ont beaucoup trop préconisé l'usage dans une foule de maladies différentes (telles que la fièvre, la chlorose, l'épilepsie, la paralysie, l'hydrophobie, &c.), & que l'on a regardé pendant long-temps comme diurétique & sudorifique. Cette asperule, connue aussi sous le nom de *maigret des bois*, d'*hépatique étouffée*, est remarquable par l'odeur suave qu'elle exhale lorsqu'elle est fraîche.

On l'emploie quelquefois pour communiquer un goût & un arôme agréables aux liqueurs alcooliques; mais, en général, on en fait rarement usage aujourd'hui en médecine. Quelques praticiens néanmoins la prescrivent encore en infusion tiède, comme boisson légèrement tonique, & la dose de cette plante, en pareil cas, est de un à deux gros pour une pinte d'eau.

REINE DES PRÉS, f. f. (*Mat. méd.*) *Spiraea ulmaria* L. Nom vulgaire de la spirée ornée ou ulmaire, plante indigène du genre Spirée, remarquable par l'arôme agréable & pénétrant de ses fleurs, mais dont on ne fait maintenant aucun usage en médecine. (*Voyez* **SPIRÉE** dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

(R. P.)

REINS, sub. m. pl. (*Anat. physiol.*) *Renes*, reg. Organes sécréteurs de l'urine, au nombre de deux, placés sur les côtés de la portion lombaire du rachis & des muscles pleins, séparés en unisse caries lumbes & du diaphragme, en arrière, par une couche musculo-aponeurotique épaisse, de la rate & du colon descendant, à gauche, du foie & du colon ascendant, à droite; par une couche adipeuse semblable & par le péritoine. Les reins ont la forme d'une lèvre de baricot, dont le bord convexe serait tourné en dehors. Leur bord concave, tourné en dedans, présente une fente où viennent se rendre l'artère, la veine & les nerfs, & d'où part l'urètre. Leur extrémité supérieure, couverte par des capsules séreuses, s'élève jusqu'à devant de la troisième côte; & l'in-

férieure descend quelquefois jusqu'à près de la crête iliaque.

Les reins sont enveloppés d'une membrane fibreuse, dense, élastique, facile à séparer de leur substance, dans laquelle elle s'envoie pas de prolongement, & qui parait se continuer avec la membrane propre de l'urètre. Leur couleur est d'un jaune-brun plus ou moins foncé: très-consistance, difficile à déchirer, ils sont composés, 1^o, d'une substance corticale qui se trouve en dehors, où elle forme une couche d'environ deux lignes d'épaisseur, lisse à l'extérieur, ondulée en dedans, & paraissant être le siège de la sécrétion de l'urine, 2^o, d'une substance médullaire ou tubuleuse, formant quinze à dix-huit cônes convergens, dont la base arrondie est encadrée dans les échancrures que présente le côté interne de la couche corticale, dont le sommet se termine par une sorte de mamelon dans les calices. Chaque cône est constitué par une infinité de petits filaments qui conduisent l'urine, de la substance glanduleuse dans les calices; chaque filament de ce genre représente une sorte de pyramide qui renferme elle-même plusieurs centaines de conduits dilatables, & comme il y a sept à huit cents pyramides dans chaque cône, il en résulte que le rein contient plusieurs millions de conduits urinaires primitifs. Tous ces mamelons se voient dans autant de prolongemens infundibuliformes d'une cavité nommée *basin*, & qui n'est que l'origine largement évasée de l'urètre.

Le rein reçoit une très-grosse artère qui se détache de l'aorte vis-à-vis de la seconde vertèbre lumbaire, une veine encore plus volumineuse qui va se rendre dans la veine cave, des filets nerveux fournis par le nerf grand sympathique, des vaisseaux lymphatiques; de manière que tous ces éléments réunis à l'aide d'un tissu cellulaire très-fin, donnent naissance à la masse homogène qui compose l'organe sécréteur de l'urine.

J'ai rencontré un seul rein, placé en travers sur le devant de la colonne vertébrale, chez trois sujets différents. Sur d'autres cadavres, j'en ai trouvé deux, trois & même quatre d'un seul côté. Ces organes manquent quelquefois complètement; leur substance tubuleuse se forme avant l'entrée, de sorte qu'ils sont d'abord constitués par un grand nombre de lobules séparés; on les trouve dès les premiers échelons du règne animal, &c. chez l'homme, ils apparaissent, au dire des auteurs, dès le principe de la vie intra-utérine.

Les reins peuvent s'enflammer (*voyez* **NÉPHRITIS**); ils peuvent encore permettre l'accumulation d'une grande quantité de liquide, par suite, ou autre, dans le bassin, & se transformer alors en une large poche, ce qui constitue l'hydrocèle des reins. Ils sont souvent le siège de calculs; leur sécrétion peut être déviée, énormément augmentée, ainsi que cela se voit dans le diabète, &c. (*Voyez* ce mot.) (*Voyez* **REIN**.)

RELACHANS. (*Mat. méd.*) On donne ce nom aux médicamens auxquels on accorde la propriété de détendre la rigidité des tissus, ou de diminuer la toxicité exaltée ou naturelle des parties.

Les relâchans ne sont pas distincts des délayans, des émoulliens, & de ce que l'on appelle les *anriphlogistiques*, dans le plus grand nombre des cas. Quelquefois ils consistent en doux laxatifs, en fumigations appropriées & autres moyens plus ou moins propres à procurer le *relâchement*.

Par l'action des relâchans on fait cesser la rétention de certaines excrétions, comme les selles, les urines, la bile, &c.; on facilite l'absorption de certains corps, en faisant cesser la rigidité des vaisseaux absorbans, &c.

L'âge est le plus grand des relâchans: il amollit, détend nos tissus, les *avachit*, comme on dit, leur donne une flaccidité à laquelle rien ne peut résister, & qui annonce la vieillesse, la décrépitude & la fin plus ou moins prochaine de l'existence. (MÉRAT.)

RELACHEMENT, f. m. (*Path.*) *Procidencia*, *prolapsus*. S'entend en médecine de l'état opposé au resserrement, à la tension, à la constipation; on dit dans le monde, qu'un individu est *relâché*, qu'il a un *relâchement du ventre*, pour faire entendre qu'il a la diarrhée; il en est de même pour tous les flux des membranes muqueuses. On dit aussi que la fibre, que le tissu, les vaisseaux, sont relâchés, pour indiquer qu'ils ont perdu leur densité ou leur tonicité naturelles; mais c'est en chirurgie surtout que ce mot est fréquemment employé. Il peut y avoir relâchement, 1°. de la peau, comme on le remarque souvent à la marge de l'anus, à la figure & au ventre des vieillards, principalement chez les femmes; 2°. du tissu cellulaire, aussi qu'on le voit dans les mêmes circonstances, & particulièrement chez les sujets lymphatiques ou qui ont beaucoup perdu de leur embonpoint; 3°. des muscles, comme dans la paralysie; 4°. des aponeuroses, celles du ventre en particulier, ce qui dispose singulièrement aux hernies; 5°. des ligamens, d'une ou de toutes les articulations, de manière que les luxations deviennent alors tellement faciles, que la cause la plus légère les détermine, & qu'on les réduit aussi avec une facilité surprenante: c'est un état qui coïncide (quand il n'est pas l'effet d'une maladie) avec une grande souplesse dans les mouvemens, & qui est presque naturel aux bateleurs; j'ai vu un jeune homme âgé de vingt-trois ans, dont les ligamens étoient tellement relâchés, qu'il se luoit tous les doigts, à volonté, sans le moindre effort, & le pouce spécialement, par la seule action de ses muscles extenseurs & fléchisseurs; 6°. des replis qui soutiennent les viscères abdominaux, des

viscères eux-mêmes, & de là une foule de descentes; 7°. de l'utérus ou de son col qui devient béant ou se boursoufle; 8°. de la membrane interne du vagin & du vagin lui-même, qui se renverse comme un gant du côté de la vulve; 9°. de la partie inférieure du rectum, surtout chez les enfans, ce qui fait naître un *hémorrellet* plus ou moins volumineux autour de l'anus quand ils vont à la selle; 10°. de la vessie, chez les vieillards; 11°. des intestins & de l'estomac dans les cas du *paralytie*, complète ou incomplète; 12°. des lèvres supérieure ou inférieure; 13°. des paupières, & principalement de la paupière supérieure, soit en masse sans distinction de tissu, soit la couche cutanée seulement, ce qui donne lieu à l'entropion, soit la membrane muqueuse, d'où résulte l'ectropion; 14°. enfin tous les organes & tous les systèmes, à l'exception des os, des cartilages, du cerveau & des nerfs, peuvent être affectés de relâchement. (*Voyez* ANUS, HERNIE, INTESTINS, LUXATION & MATRICE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, PARALYSIE & PROLAPSUS dans celui de Médecine.) (VIEUXEUX.)

RELAXATION, f. f. (*Path.*) *Relaxatio*. Relâchement. (*Voyez* ce dernier mot.)

RELEVEUR, adj. & subst. (*Anat.*) *Elevator*. Nom qu'on donne, en anatomie, aux muscles dont le point fixe se trouvant, soit naturellement, soit accidentellement, au-dessus du point mobile, font, quand ils se contractent, à exécuter à certaines parties un mouvement de bas en haut. Bien que cette expression puisse convenir à un grand nombre de muscles, il en est cependant quelques-uns auxquels elle a été plus particulièrement consacrée; tels font :

Le *releveur* ou *éleveur* de la *paupière supérieure* (orbito-palpebral, Cn.), situé à la partie supérieure de l'orbite, attaché en arrière à la partie postérieure de la paroi supérieure de l'orbite, au devant du trou optique, en avant, au bord supérieur du cartilage tarso de la paupière supérieure.

Releveur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure (grand sus-maxillo-labial, Cn.), attaché supérieurement à la face externe de l'apophyse montante de l'os maxillaire, inférieurement à l'aile du nez & à la lèvre supérieure.

Releveur commun des lèvres (petit sus-maxillo-labial, Cn.), situé dans la fosse canine, & à cause de cela nommé *canin*, attaché d'une part dans la fosse canine, de l'autre dans la commissure des lèvres.

Releveur propre de la lèvre supérieure (moyen sus-mento-labial, Cn.), attaché en haut à la partie inférieure & interne de la base de l'orbite, inférieurement, dans la lèvre supérieure, où il est confondu avec le labial.

Releveur de l'aile du nez (pyramidal, fronto-nasal, Cn.), qui se continue par son extrémité supérieure avec l'occipito-frontal, & inférieurement, se confond avec le muscle transversal du nez.

Releveur du menton (bouppu du menton, portion du mento-labial, Cn.), attaché en haut à la mâchoire inférieure dans la fûlette située au-dessous des alvéoles des incisives, se perdant en bas dans la peau du menton.

Releveur de la lèvre (palato-staphylin, Cn.), attaché en haut à l'épine palatale & à l'apophyse qui lui est commune avec les muscles péri-staphylins interne & externe, se perdant en bas dans le sommet de la lèvre.

Releveur de l'omoplate (angulaire, trachelo-scapulaire, Cn.), attaché d'une part aux apophyses transverses des quatre premières vertèbres cervicales, de l'autre à l'angle de l'omoplate & à la partie supérieure de la base de cet os.

Releveurs des côtes (sur-costaux), au nombre de douze de chaque côté, situés sur les articulations des vertèbres avec les côtes, attachés par leur extrémité supérieure au sommet de l'apophyse transverse qui est au-dessus, & par leur extrémité inférieure, au bord supérieur de la côte qui est au-dessous.

Releveur de la prostate, formé par les fibres antérieures du releveur de l'anus.

Releveur de l'urètre, qui n'est autre chose qu'une portion du transverse du périnée.

Releveur de l'anus (sous-pubio-coecygien, Cn.), qui s'attache à la face postérieure du corps du pubis, à la partie supérieure du trou ovale, à l'épine de l'ischion, au coecyx & sur les côtés du rectum. Ce muscle qui est pair, forme, avec son semblable, une cloison qui ferme le détroit inférieur du bassin.

Releveur du coecyx (ischio-coecygien), attaché à l'épine sciatique, au bord du coecyx & à la partie inférieure & latérale du sacrum.

(H. J. RAYON.)

RELIQUAT, f. m. (*Pathol.*) Mot dérivé du latin *relinquo*, je laisse, *relictus*, laissé. Ce terme, devenu populaire, sert à désigner les phénomènes consécutifs ou les restes d'une maladie.

C'est une opinion généralement répandue dans le vulgaire, & même adoptée par quelques médecins, que la plupart des maladies contagieuses, comme la gale, la syphilis; plusieurs affections cutanées, comme les dartres, la teigne; certaines maladies plus ou moins générales, comme les scrofules, la goutte, &c., ne se dissipent presque jamais complètement, & laissent après elles des traces plus ou moins indélébiles de leur existence, même quand leurs phénomènes apparemment caractéristiques ont disparu depuis un temps plus ou moins long. C'est ainsi qu'on voit tous les jours

des mélancoliques, des rhumatisans, des individus atteints de diverses lésions organiques, &c., attribuer les maux réels ou imaginaires dont ils se plaignent, à des reliquats d'une gale, d'une syphilis, &c., qu'ils ont contractée à une époque antérieure, & sur la guérison radicale de laquelle ils comptent encore des doutes & des inquiétudes.

Sans doute il y a parfois quelque chose de vrai dans cette opinion populaire, & il est des constitutions chez lesquelles la modification morbide imprimée par telle ou telle affection générale, subsiste à un certain degré après la guérison apparente de cette affection, & donne lieu à diverses incommodités d'un caractère douloureux, qui ne paraissent pas pouvoir être rapportées à une cause évidente; mais, le plus ordinairement, ces prétendus reliquats n'existent que dans l'imagination timorée du sujet, ou ne sont en effet que les symptômes de telle ou telle maladie nouvelle, qui n'a point de rapport avec celle dont le malade a été antérieurement atteint.

Bien entendu, d'ailleurs, qu'il ne s'agit ici que des cas où les affections citées plus haut ont été convenablement traitées & guéries; car personne n'ignore que la syphilis, par exemple, ne puisse exister dans l'économie sous une forme plus ou moins latente pendant un grand nombre d'années lorsqu'elle n'a point été traitée pendant un espace de temps suffisant par des moyens efficaces.

(GIBERT.)

REMBERVILLIERS ou **RANDEVILLIERS** (Eaux minérales de), ville à six lieues d'Epinal, trois de Brénès. Les eaux minérales sont peu éloignées de cette ville: elles sourdent au bas d'une petite côte, sont froides & contiennent du carbonate de fer. On les regarde comme ferrugineuses.

REMEDE, f. m. (*Thérap.*) *Remedium*, dérivé du verbe latin *remedare*, remédier, guérir. On donne ce nom à tous les moyens que l'on croit susceptibles de guérir une maladie, ou d'opérer un changement salutaire dans l'état morbide. (Voyez MÉDICAMENS, MÉICATIONS et THÉRAPEUTIQUE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

REMEDES DE PRÉCAUTION. (*Thérap.*) Il ne faut pas confondre les remèdes de précaution avec le traitement, ou les remèdes préventifs ou prophylactiques on peut, par ces derniers, se préserver d'une maladie régnante, d'une épidémie, d'une épidémie, ou bien combattre, détruire la disposition soit naturelle, soit acquise, à contracter une maladie, ou bien éviter par leur emploi les affections auxquelles on s'expose volontairement. Mais, par les remèdes de précaution, c'est tout le contraire, on n'est pas malade; bien loin de là, ou a tous les signes de la bien-être, sans,

sanité, on se *médicamente*, & pourquoi ! pour se préserver d'une maladie que l'on n'aura peut-être jamais ; autant vaudroit nous faire appliquer un appareil de fracture, parce que M. D*... s'étant fracturé le bras, il pourroit nous arriver un pareil accident.

Il faut aussi le dire, la plupart des erreurs populaires relatives à la médecine sont toujours, dans le principe, propagées par les médecins, & leurs ouvrages sont là pour nous en fournir la preuve. La médecine a eu de tout temps & aura toujours les modes, les usages de vogue pour telle ou telle médication. Tel médicament vauté aujourd'hui avec emphase, demain sera rejeté avec mépris ; & l'on pourroit, sans remonter à des temps très-éloignés, citer un grand nombre de doctrines ou de remèdes qui ont subi cette destinée : il en résulte que ce qui étoit défectueux dans un système, est goûté, retenu avec avidité par le peuple, qui, à son tour, l'embellit de toutes les vieilles idées. Telles sont l'origine & la réputation des *remèdes de précaution*.

Quel être bizarre & incompréhensible que l'homme ! Et lui malade, il refuse les remèdes ; est-il en santé, il en prend de toutes mains & de toutes les espèces. Ne voit-on pas tous les jours des personnes foibles, délicates, oisives, mélancoliques ou nerveuses, s'imaginer, lorsqu'elles ressentent la moindre douleur, qu'elles vont *tomber malades* ; elles s'inquiètent, consultent un médecin : celui-ci, que guide la probité la plus fervente, prétend qu'il n'y a rien à faire ; mais les conseils d'une commère, d'un charlatan, viennent prêter un appui aux craintes dont on est saisi, & , grâces à eux, on a quelques recettes que l'on se procure facilement ; on prend, pour se soustraire au mal futur, des médicaments qui ne font que l'appeler. Quant à nous, dont le seul desir est de soulager, de guérir les malades d'après les règles d'une saine philosophie, nous regardons les remèdes de précaution comme des armes cossées à des fous, armes qui, dans de pareilles mains, détruiraient les forces naturelles, & que plus tard on ne peut mettre à profit pour combattre la maladie lorsqu'elle arrive.

Quelques personnes s'imaginent que la nature, *fournant toujours dans nos corps des humeurs* dont elle doit se débarrasser de temps en temps, il est plus prudent de la prévenir que d'attendre qu'elle les déclare ouvertement ; c'est en conséquence de ce faux raisonnement qu'elles se font saigner ou purger par *précaution*. L'imprudence paroît d'autant plus plaussible, qu'elles ont devant les yeux des exemples nombreux d'individus qui ne meurent pas pour employer de pareils moyens. Ne voit-on pas tous les jours des personnes bien portantes demander à leur médecin un purgatif pareil à celui qu'il a ordonné à un de ses malades, parce que celui-ci en a été purgé suffisamment & sans en éprouver de coliques ? Il est vrai de dire

Médecins. Tome XII.

qu'on peut vivre jusqu'à un certain âge avec ces fautes précautions, mais il ne l'est pas moins qu'on abuse de beaucoup la durée de ses jours. Que l'on me permette la comparaison suivante, destinée, non pour les hommes qui ont le *gros bon sens*, mais bien pour ceux dont la foi robuste n'admet que des idées fausses, pour ceux enfin qui se *médicamentent* par *précaution*. Ils m'accorderont aisément qu'en nettoyant journellement un vase de métal, que l'on salit de même, on le rendra net & propre comme s'il étoit neuf ; mais qu'on le pèse au bout de quelques années, on verra qu'il aura perdu une certaine quantité de son poids & de la force, & qu'il sera bientôt né, au point de ne pouvoir plus être d'aucun usage ; & c'est ce que vous faites avec vos saignées & vos purgatifs, hommes à précautions ! Ne croyez pas, que vous puissiez *reculer* votre estomac tous les deux ou trois mois, sans le détruire.

Comment peut-on raisonnablement forcer la nature à des excréations qui ne sont point du tout dans ses intentions ? Il lui plaît d'évacuer des humeurs surabondantes, ou d'établir des crises par les urines, par la transpiration ; vous n'êtes point de cet avis, & voilà que vous déterminez une évacuation sanguine, ou une évacuation par les selles, sans examen & sans vous inquiéter de ce qui pourra vous en coûter pour avoir ainsi contrarié la nature ; combien de fois n'emploie-t-elle pas des sécrétions bilieuses, des crachats épais, des urines troubles & abondantes, pour se débarrasser de mauvais levains ? Si vous saignez, pendant qu'elle est dans cette disposition, vous empêchez cette évacuation salutaire, quand, au contraire, vous devriez la favoriser ; *quò natura vergit eo ducendum est* ; & même si vous vous hâtez trop, si, avec le besoin de purger, vous n'attendez pas que l'humeur soit délayée & préparée pour vous en débarrasser, *corpus uti quis purgare voluerit, facile fluentia reddere oportet* ; vous ne lerez qu'à attirer sur les intestins, & vous les irriterez, & il surviendra des inflammations chroniques de ces viscères qui entraîneront mille maux à leur suite. Les vomitifs sont encore plus dangereux lorsqu'on en fait une sorte d'habitude ; ils détruisent facilement, par leur activité, l'organe le plus important de la vie, celui de la digestion.

Quant à la saignée de *précaution*, elle n'est jamais indifférente, quelque bon que soit le tempérament ; elle produit un changement subit dans toutes les parties du corps, diminue leur énergie en ralentissant la circulation, en relâchant les solides, en affaiblissant le principe de vie, en dérangeant les sécrétions habituelles. Si une saignée faite sans nécessité n'est pas nuisible dans le moment même, on peut être sûr qu'à la longue elle produira de mauvais effets, & qu'elle empêchera qu'au besoin on ne puisse, en tirer tout le parti qu'on a droit d'en attendre. On sent fort bien que

Rrr

fi, dans la jennelle, on se permet sans cause de tirer du sang, on s'opposera au développement favorable qui a lieu à cet âge, & on se mettra dans le cas d'avoir recours à cette perfide habitude au moindre petit dérangement dans la santé. Si les saignées de précaution sont nuisibles à cette époque de la vie, elles le sont au moins autant dans l'âge où, loin d'acquiescer, on ne fait que perdre. On ne peut donc sans absurdité, vers l'âge de retour, prétendre conserver sa santé par un pareil moyen : il résulte de quelques saignées ainsi légèrement faites, que si l'on ne continue pas d'avoir recours à ce moyen meurtrier, bientôt des hémorragies, des hémorroïdes, des hémoptyses, des maux de tête viennent accumuler de nouvelles incommodités sur l'homme à précaution. Presque toujours un léger exercice, ou une diète plus ou moins sévère, eussent tenu lieu de toute autre évacuation, si on avoit su les employer à propos; mais on trouve plus simple de se faire saigner que de se mettre pendant quelques jours à la diète & à l'eau. Comment se fait-il que les hommes qui craignent surtout le mal présent, aient recours à des moyens désagréables pour se soustraire à des maux presque toujours imaginaires, quand ils en ont de si simples pour arriver au même but ! Mais on a voulu évacuer une humeur surabondante par la saignée ou par la purgation.

Depuis quelques années, grâce aux progrès des lumières, on a déjà abandonné en partie ces remèdes de précaution. On se purge moins fréquemment, les saignées générales sont plus rares, mais les sangues sont à la mode. Comme ce moyen est plus désagréable & plus embarrassant, qu'il prend beaucoup de temps, qu'il est parfois assez douloureux, & que beaucoup de personnes y répugnent, espérons qu'on en usera modérément. Ce qui doit surtout nous rassurer sur l'emploi des sangues, c'est que l'on perd moins de sang par leur usage, qu'il sort plus lentement, que la faiblesse générale est moindre & que l'habitude n'en est pas aussi fréquente que pour les saignées générales.

Il est nécessaire de signaler ici l'usage abusif que l'on fait des lavemens, & qui est moins funeste cependant que celui des purgatifs. Il résulte de ce moyen employé à tout moment, que la désécation ne peut plus avoir lieu, sans être obligé de remplir l'intestin, sans le solliciter par un liquide, qu'il devient souvent indissoluble de rendre irritant; l'organe, continuellement humecté avec de l'eau chaude, se relâche, s'affaiblit, il a plus d'action, & alors, au lieu d'un lavement, il faut en prendre deux ou trois pour solliciter, ou pour obtenir une évacuation naturelle.

D'après ce que nous venons de dire, on doit sentir jusqu'à quel point il est imprudent de se faire saigner, purger, vomir, appliquer des vésicatoires, de prendre des lavemens, sans des raisons impératives, comme quelques personnes le font journellement, au renouvellement des saisons

ou dans certaines circonstances de l'année, soit par imitation, soit par habitude. On devroit être bien persuadé qu'il n'y a point de remèdes inutiles : il faut qu'ils nuisent s'ils ne sont pas utiles. En effet, combien ne voit-on pas, dans la société, de gens qui, par ce goût dépravé pour les remèdes, ont ruiné sans ressource des santé très-robustes, & de plus se sont privés par-là des secours qu'ils auroient pu tirer, au besoin, de ces mêmes médicaments qu'ils ont tant prodigués ?

Mais ce qui est plus ridicule encore, c'est que, sur ce point important, on ne consulte personne : on prend l'avis d'une matrone, d'une garde-malade, ou l'on coule la tête à l'empirique de la Faible, à qui, peu auparavant, on eût refusé ses foulards & ses chaussons.

*Quante putatis esse vos dementia,
Qui capita vestra non dubitatis credere
Cui calcandos nemo commisit pedes !*

Tous ces gens-là ressemblent grandement à ces esprits forts, qui ne doutent de rien, ne croient à rien, & tremblent cependant devant un diseur de bonne aventure.

Nous conseillons néanmoins aux personnes qui auroient pris des habitudes de ce genre, de ne pas y renoncer subitement, & nous les engageons à cloigner prudemment, petit à petit, les époques auxquelles elles se médicamentent.

On trouvera sans doute un peu de l'ancien *humorisme* dans cet article; mais quoique partisan raisonnable des idées nouvelles, nous avons préféré combattre par les mêmes armes, les raisonnemens qui ont donné naissance à l'usage abusif des remèdes de précaution, dédaignant d'employer contre eux les vérités de la physiologie-philosophique. (NICOLAS.)

REMIREMENT (Eaux minérales de), ville sur la rive gauche de la Moselle, à dix-sept lieues de Nancy, près de laquelle on trouve plusieurs sources d'eaux minérales qui sont peu fréquentées.

REMISSION, f. f. (*Path. gén.*) *Remissio*, dérivé de *remittere*, relâcher. On donne ce nom à la diminution ou à l'ameinement des symptômes qui constituent une maladie rémittente ou continue. La rémission indique un état diamétralement opposé à celui du redoublement; elle emporte l'idée d'une simple modération dans les phénomènes morbifiques, mais jamais d'une cessation entière, comme l'ont prétendu des lexicographes; car alors il y auroit intermission, c'est-à-dire intervalle qui sépare deux accès d'une maladie intermittente.

Les rémissions s'observent particulièrement dans les maladies fébriles, où règne une alternative presque continuelle de diminution & d'exaltation

dans les symptômes. Il seroit difficile, en effet, que la violence qui caractérise les éléments de la fièvre proprement dite, pût subsister à un degré égal pendant plusieurs jours.

La rémission est encore opposée au paroxysme en ce point; qu'elle se manifeste presque toujours le matin, tandis que la soirée & la nuit sont presque constamment marquées par des augmentations dans les symptômes. On observe quelquefois plusieurs rémissions dans la journée, de même qu'il peut y avoir aussi plusieurs exacerbations.

Les rémissions sont ordinairement d'un favorable augure dans les maladies aiguës; & en général, quand elles sont longues, elles présagent une heureuse solution: d'un autre côté, à mesure qu'elles prennent de l'extension, le médecin a plus de temps pour agir; car c'est presque toujours dans l'intervalle d'une exacerbation à l'autre, qu'il administre les moyens curatifs les plus efficaces. Quand, au contraire, les rémissions deviennent stationnaires ou de moins en moins longues, on doit redouter une terminaison funeste.

Les rémissions reconnoissent la même cause que tous les phénomènes de la nature qui ont leurs périodes d'accroissement, leur état stationnaire & leur décroissement. (BICHATEAU.)

RÉMITTENCE, f. f. (*Path. gén.*) Dérivé, comme la précédente dénomination, du verbe latin *remittere*, se relâcher, le détendre. *Rémitte* est entièrement synonyme de *rémission*. (*Voyez ce mot.*) (B.)

RÉMITTENT, re, adj. (*Pathol.*) *Remittens*. Dérivé, comme le mot précédent, du verbe latin *remittere*. Cet adjectif est employé pour caractériser les maladies qui présentent dans leur cours de fréquentes rémissions. Pris dans un sens rigoureux, le mot *remittent* pourroit s'appliquer à presque toutes les maladies, parce qu'il en est peu qui n'offrent pas une alternative d'exacerbation & de diminution dans leurs symptômes; mais on est convenu de qualifier spécialement de *remittentes*, les pyrexies ou fièvres dont les rémissions sont des périodes notables plus ou moins régulières dans leurs retours, & plus aptes que toute autre à recevoir l'action des médicaments.

Rémitte (fièvre). L'adjectif *remittent* a été appliqué à toutes les fièvres marquées par des alternatives de rémission & d'exacerbation dans les symptômes; mais on ne doit appeler *fièvres rémittentes*, que celles qui offrent, avec une continuité de l'état fébrile, des retours périodiques d'accès paroxysmiques en froid & en chaud: ce qui donne à ce terme, ainsi que l'observe Pinel, une signification plus restreinte & la seule à conserver, si l'on veut s'entendre.

Les fièvres rémittentes, encore appelées *paroxysmales*, *subcontinues*, *exacerbantes*, tenant

en quelque sorte le milieu entre les continues & les intermittentes, ont été d'abord considérées par quelques auteurs comme formées de ces deux maladies; mais cette opinion est depuis long-temps abandonnée, & l'on regarde maintenant ces fièvres comme des variétés du type continu. On n'observe point, en effet, dans les rémittentes proprement dites, cette cessation momentanée de la maladie qui caractérise l'intermittence, mais simplement une variation dans l'intensité, une alternative de rémission & des paroxysmes qui n'est pas suffisante pour interrompre le cours de l'état fébrile.

Ces fièvres se montrent plus particulièrement sous les types *quotidiens*, *tierces* & *quartes*; il y en a de pernicieuses & de bénignes: les seuls ordres de fièvres dans lesquels on les ait jusqu'à présent observées, sont les *gastriques*, les *muqueuses*, les *atactiques* & les *adynamiques* de Pinel. L'opinion de ce médecin est que les fièvres rémittentes durent presque toujours plus long-temps que les continues, qu'elles le prolongent souvent depuis le quatorzième jusqu'au quarantième jour, & que, souvent aussi, elles deviennent continues vers leur déclin.

Les fièvres rémittentes de tous les ordres & de tous les types sont caractérisées par des exacerbations plus ou moins régulières, accompagnées de frisson & d'un redoublement de chaleur suivie de sueur.

La présence du frisson & de la sueur sont dans certaines circonstances, les seuls phénomènes qui fassent distinguer la fièvre rémittente de la fièvre continue avec de simples paroxysmes.

Macbride & Pringle admettent l'existence des fièvres rémittentes inflammatoires, mais ne rapportent aucun fait à l'appui de leur opinion; Pinel la rejette entièrement, & pense que ces auteurs, ainsi que Selle & Huxham, s'en sont laissés imposer par quelques accès de fièvre éphémère du printemps.

C'est dans la fièvre gastrique rémittente qu'on remarque surtout, au commencement de chaque accès, des retours réguliers de frisson qui caractérisent la rémittence périodique des pyrexies, ainsi que nous l'avons déjà dit; c'est la présence de ce frisson qui avoit induit Stoll en erreur, & l'avoit engagé à regarder la variété de fièvre qui nous occupe, comme un accès plus ou moins complet de fièvre intermittente. Pinel a victorieusement combattu cette manière de voir par les faits rapportés dans la *Médecine clinique*, & a démontré combien elle étoit dangereuse, puisqu'elle conduisoit à faire regarder le quinquina comme le remède par excellence dans les fièvres rémittentes.

Ce grand observateur avoit remarqué que les fièvres gastriques rémittentes affectoient les vieillards vers le déclin de l'automne; qu'elles étoient caractérisées par les symptômes ordinaires de la

fièvre continue gastralique, tels que la céphalalgie sus-orbitaire, un endoit muqueux & jaunâtre de la langue, l'amertume de la bouche, l'épigastrique, ainsi que par des accès en froid & en chaud qui se renouvellent irrégulièrement, à midi, le soir, la nuit, le matin, mais qui, vers la fin, n'étoient plus marqués que par une exacerbation en chaud.

Dans les fièvres rémittentes muqueuses, on reconnoît les caractères généraux de l'ordre, aux retours fréquents des douleurs abdominales, à l'excrétion douloureuse de l'urine, à l'abondance des sécrétions muqueuses buccales, à des horripilations vagues pendant la nuit, à un accroissement de chaleur souvent entremêlé de frissons, qui fait place, vers la fin, à un simple paroxysme, comme il arrive dans la fièvre rémittente gastrique. Pinel regarde la fièvre rémittente des Anciens comme une espèce de fièvre muqueuse rémittente, avec des accès quotidiens & des accès entiers, des jours alternatifs, vers le matin.

Les différents cas de fièvres *adynamiques* rémittentes, dit Pinel, qui se sont présentés à moi, suivoient indifféremment les types quotidien, tierce & même quarte; l'heure de l'invasion des accès n'avoit rien de constant; il en étoit de même du degré d'intensité du frisson. Les symptômes adynamiques se continuoient pendant tout le cours de la maladie, mais ils augmentoient d'intensité pendant les accès. La durée de la maladie étoit en général longue, & la terminaison souvent funeste.

Les fièvres *atariques* rémittentes sont connues dans plusieurs auteurs sous les noms de *sous-continues* ou de *subintrantes malignes*, parce que la fin d'un accès paroxysmique touche pour ainsi dire le commencement de l'autre. On reconnoît ces accès à la foiblesse du pouls, à l'embarras de la respiration, à la confusion des idées; il survient une perte plus ou moins marquée de connoissances, de l'aphonie, une altération profonde dans les traits de la face, &c. Tous ces symptômes sont ordinairement précédés d'un frisson passager & accompagnés d'un délire général jusqu'à la mort, quand on ne peut pas arrêter les progrès de cette maladie grave. Pinel rapporte dans sa *Nosographie* deux observations remarquables de fièvres rémittentes atariques, l'une puisée dans Hippocrate & l'autre extraite de Torii. Les écrits de Senac, Morton, Werlhoff, Laugier, contiennent des vues très-profondes, des considérations & des faits bien importants sur cette variété de fièvre rémittente qui affecte des formes très-variées & presque tous les types, même ceux qui sont redoublés.

Il y a une très-grande analogie entre les fièvres rémittentes & les fièvres intermittentes, & M. Baumes a bien observé que les émanations marteau-gieuses qui produisoient les unes engendroient aussi les autres. Le même auteur assure avoir presque

continuellement trouvé, après la mort de ceux qui avoient été affectés de fièvres rémittentes de tous les ordres, des congections sanguineuses dans les viscères, une grande abondance de mucosités dans le tube digestif, des traces d'inflammation, de ramollissement, dans divers viscères, &c. Ces altérations sont-elles primitives ou consécutives, & les plus légères d'entre elles peuvent-elles suffire pour expliquer des accès aussi graves que ceux des fièvres rémittentes? Cela est bien douteux fort douteux.

Tant que les fièvres rémittentes ne présentent pas un caractère *atarique* ou *pernicieux*, leur traitement ne diffère en aucune manière de celui de l'ordre de fièvre auquel il se rattache; ainsi on ne peut indiquer aucune méthode générale de traitement pour des fièvres. Les évacuans conviennent dans l'une, tandis que l'autre réclame la saignée & l'usage des autres antiphlogistiques, &c. Quant aux accès paroxysmiques qui portent un caractère pernicieux, il faut se hâter de les combattre par l'emploi du quinquina, & ne jamais perdre un temps précieux dans de prétendues préparations qui ont pour objet de calmer préalablement l'irritation ou l'inflammation des viscères; car en supposant que les états pathologiques existent, il est très-douteux qu'ils jouent un rôle principal dans une maladie qu'il faut guérir sur-le-champ, si l'on ne veut pas voir succomber les malades. (BRICATEAU.)

REMORA, sub. m. (Chir.) Nom donné à un bandage employé dans les cas d'hernies, pour maintenir dans le lieu qu'elles occupent naturellement les parties déplacées, & dans les fractures ou les luxations, les parties remises dans leur direction & leurs rapports naturels. (L. J. R.)

REMY-L'HONORÉ (Eaux minérales de Saint-), village à une lieue du château royal de Saint-Hobert, une lieue & demie de Montfort-l'Amaury & neuf de Paris. Les eaux minérales découlent de deux sources; la première, appelée *source de la Chauffée*, se trouve dans un lieu bas; la deuxième, située à trente pas environ de celle-ci, prend le nom de *source du Moulin*, à cause de l'endroit où elle est placée. Cette dernière source est beaucoup plus abondante que la première; elle fournit aussi une eau plus pure & beaucoup plus minéralisée; elle est en outre très-transportable, & quoique gardée pendant longtemps elle conserve ses propriétés, pourvu toutefois que les bouteilles soient bien bouchées. Il n'en est pas de même de l'eau de la source dite de la *Chauffée*; elle ne peut être conservée plus de trois ou quatre jours, ce qui provient probablement du trop long séjour qu'elle fait dans le bassin qui la reçoit, & de ce qu'elle est trop exposée à l'air.

Les eaux de Saint-Remy-l'Honoré sont froides

& paroissent être ferrugineuses. Elles contiennent, suivant Maigues (1), des principes minéralisateurs qui les rendent très-diurétiques & en même temps très-propres à rétablir les fonctions de l'estomac : il les regarde comme essentiellement toniques, pense qu'elles peuvent très-bien remplacer d'autres eaux ferrugineuses, & conseille même de les préférer quelquefois aux eaux de Forges, de Rouen ou de Provins. (R. P.)

RÉNAL, ALE, adj. (*Anat. phys.*) *Renalis*, qui est relatif au rein. Membrane *réinale*, artère, veine *réinale*, plexus *réinal*. (Voyez REINS & le Dictionnaire d'Anatomie de cet ouvrage.)

(VELP.)

RENARD. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne le rhumatisme lombaire ou *lumbago*, dans le Poitou, parce que quelques personnes comparent la douleur qu'elles éprouvent dans cette rhumatisme, à celle causée par la morsure du renard, & que d'autres, en pareilles circonstances, se servent de la peau de cet animal pour entretenir une douce chaleur sur les lombes. Ce mot est tout-à-fait inutile dans le langage médical. (Voyez RHUMATISME (rhumatisme lombaire) dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RÉNIFORME, adj. *Reniformis*. Qui a la configuration d'un rein.

RÉNITENT, RE, adj. (*Path.*) Qui offre de la résistance. On dit d'une tumeur, d'un engorgement, qu'ils sont *rénitents*, quand le doigt qui les presse, rencontre une certaine résistance, en même temps que la peau qui les recouvre est lisse, tendue & luisante. (O.)

RENNES-LES-BAINS (Eaux minérales de). Ces eaux se trouvent dans un petit village du département de l'Aude, situé à sept lieues de Carcassonne, six de Limoux, quinze de Narbonne. On y compte cinq sources, trois thermales : le *bain fort*; le *bain doux* (ou des *larmes*); le *bain de la Reine*. Deux froides : les sources du *Cercle* & du *Pont*. Ces bains, appelés autrefois *bains de Nonferant*, paroissent avoir été fréquentés par les Romains : leurs propriétés médicinales sont, du reste, généralement reconnues, & ils en ont d'assez remarquables, pour que nous considérions isolément dans cet article, chacune des sources qui leur forment.

Bain fort. Il est placé au centre du village; ses eaux jaillissent au niveau de la rivière de la Salz, & forment un petit bassin où sont établis un bain de vapeurs & une douche. Elles sont

limpides, claires, transparentes, amères. Ce bain laisse échapper à la source, des bulbes de gaz acide carbonique, & sa température est beaucoup plus élevée que celle des quatre autres, puisqu'elle s'élève jusqu'à 41° R. On lui a donné le nom de *bain fort*. Ces eaux ne gèlent jamais (1); on a seulement remarqué que leur température diminue un peu pendant l'hiver. D'après l'analyse de MM. Julia & Reboulh, elles contiennent du gaz acide carbonique, du muriate de chaux, du carbonate de chaux & du carbonate de fer (2).

Les eaux du *bain fort* conviennent très-bien pour combattre certaines maladies chroniques invétérées : elles sont parfaitement indiquées dans les paralysies, l'hémiplégie, les anciennes blessures, les rétractions des membres, les fausses ankyloses, les rhumatismes chroniques, &c.; elles peuvent remplir les mêmes indications que les eaux de Bourbon les Bains, ou que celles de Bourbon-l'Archambault, & sous le rapport de la température & sous celui des principes minéralisateurs. Le principe ferrugineux qui les imprègne, dit M. Alibert (3), est un tonique précieux qui peut amener des crises favorables. L'acide carbonique que ces eaux dégagent les rend peu propres à être employées sous forme de vapeurs, mais on les administre en bains & en fomentations : la douche que l'on trouve dans cet établissement; & dont on peut diriger le jet à volonté, tout en diminuant ou en augmentant sa chaleur, est fort utile dans les engorgements des articulations.

Bain doux. Les eaux de ce bain, qu'on nomme aussi *bain des larmes*, parce qu'il seroit autrefois aux lépreux, jaillissent au niveau du chemin d'Allet : elles sont reçues dans trois bassins, où plusieurs baignoires sont convenablement disposées pour les deux sexes. Ces eaux, comme toutes celles des autres bains, sont claires, incolores; elles sont en outre très-onctueuses, un peu salées, légèrement amères, & ont une odeur manifestement hépatique, qui se développe surtout quand on vide les bassins. Leur température est de 32° $\frac{1}{2}$; elles contiennent une quantité inappréciable de gaz hydrogène sulfuré, du muriate de chaux, de magnésie, de soude, du sulfate de chaux, du carbo-

(1) Cette propriété n'appartient pas seulement au *bain fort* : elle est commune aux quatre autres sources dont les eaux, comme celles du *bain* que nous venons de citer, sont toujours claires, limpides & transparentes.

(2) Les principes minéralisateurs qui entrent dans la composition des eaux de Rennes sont à peu près les mêmes dans toutes les sources; mais ils s'y trouvent dans des proportions différentes, ainsi que l'ont démontré MM. Julia & Reboulh, par la savante analyse qu'ils ont donnée de ces eaux. (*Annales de Chimie*, tom. LVI, pag. 119.)

(3) *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées*. Paris, 1826, in-8°.

(1) Académie des Sciences (*Savans étrangers*), tom. VI, pag. 259.

nate de magnésie, de chaux, de fer, & une matière filiculeuse.

L'espèce d'ontuosité qui caractérise l'eau du *bain des lades*, permet de la prescrire avec avantage dans les maladies de la peau, les douleurs rhumatismales & gouteuses. M. Alibert (*Op. cit.*) pense que cette eau est surtout favorable au traitement de l'ichtyose & des affections herpétiques, qui adhèrent plus ou moins gravement les fongions exhalantes de la peau.

Bain de la Reine. Cette source, la moins chaude des trois sources thermales, est située sur la rive gauche de la Salz, à cinq cents pas environ du village. Ses eaux viennent des rochers pour se distribuer par des tuyaux dans plusieurs haignoires; elles sont claires, limpides, transparentes, inodores, & ont un goût un peu austère. Leur température est de 32° R. Elles ont fourni à l'analyse du muriate de magnésie, de chaux, de soude, du sulfate de chaux, du carbonate de magnésie, de chaux, & du carbonate de fer.

L'eau du *bain de la Reine* convient parfaitement aux personnes frêles & délicates, aux femmes atteintes d'atonie des voies digestives, de chlorose, d'aménorrhée. On les emploie avec succès dans les œdèmes des membres, qui surviennent à la suite des maladies aiguës; dans les affections nerveuses, contre toute espèce d'engorgemens glanduleux, les maladies cutanées, les épanchemens laiteux, &c.

Source du Cercle. Elle est située à trois cents mètres environ au-dessus de la Salz: elle serpente à travers les couches des rochers, & vient tomber dans un petit réservoir où elle ne séjourne pas. L'eau du *Cercle* est froide, toujours claire, limpide & transparente; son odeur ressemble beaucoup à celle des eaux ferrugineuses en général, & la saveur est un peu acide & très-slyptique. Elle contient du muriate de magnésie, de chaux, de soude; du sulfate de magnésie, de chaux, de fer (suroxygéné), du carbonate de magnésie, de chaux, de fer. Exposée à l'action de l'air, cette eau donne seule un précipité de carbonate de chaux: elle est aussi la seule des sources de Rennes qui ne dissout pas bien le savon.

L'eau de la *source du Cercle*, qui à quelque analogie avec celles de Seltz & de Spa, est employée avec avantage dans les vomissements chroniques, les obstructions du foie, l'anorexie & l'atonie des organes digestifs. Comme cette eau est très-active, il ne faut en boire que deux ou trois verres dans la matinée: on peut néanmoins en modérer l'activité, soit en l'associant au lait de vache, soit en la coupant avec l'eau d'orge, l'eau de gomme, de gruau, ou avec toute autre décoction mucilagineuse. Quelques médecins conseillent même de n'en faire usage qu'après avoir bu pendant plusieurs jours de l'eau de la *source du Pont*.

Source du Pont. Cette dernière source coule au-dessus de la Salz; elle est située sur la rive gauche de cette rivière, à cent mètres environ du *bain de la Reine*, & fournit une eau froide, claire, limpide, transparente, sans odeur, mais d'un goût assez fade. Elle contient du muriate de chaux & du muriate de soude, du sulfate de magnésie & du sulfate de chaux, du carbonate de magnésie, de chaux, & du carbonate de fer.

Quoique la plus éloignée du village de Rennes, la *source du Pont* est celle dont on fait le plus fréquemment usage. L'eau qu'elle fournit est laxative: il suffit d'en boire trois ou quatre verres pour être purgé légèrement & sans tranchées; on la recommande à cette dose aux individus gros & replets, dont l'estomac est paresseux, & chez lesquels les digestions sont pénibles. « On fait grand cas de l'eau de la *source du Pont*, dit M. Alibert (*Op. cit.*), pour entretenir les évacuations alvines, & les personnes habituellement inquiétées par un état de constipation, en usent avec des avantages très-marqués, soit en commençant leur cure, soit en la terminant, » (1). (AUG^{te}. THILLAYE.)

RENONCULACÉES, f. f. (*Mat. méd. Bot.*)

Ranunculaceæ. On donne ce nom à une famille naturelle de la division des Dicotylédones polypétales, à étamines hypogynes, nombreuses, dont les fleurs, en général fort belles, sont assez souvent cultivées pour l'ornement des jardins, où elles fleurissent au printemps. Les plantes de cette famille sont des herbes ou des sous-arbrisseaux.

Ces plantes sont, malgré la beauté de leur forme & le brillant de leur fleur, des plus dangereuses & en général acres, caustiques & nuisibles, ce qu'elles doivent à un principe très-actif, mais volatil, qui se dissipe en grande partie par la dessiccation, l'insubstion & surtout la décoction dans l'eau, laquelle reste chargée de ce principe extractif délétaire (qui n'est ni acide ni alcalin), & qui paroit augmenter d'intensité, au rapport de Krapf (*Experimenta de nonnullorum ranuncularum*, &c., 10-12, Vienne, 1766), par l'action du miel, du sucre, du vin, de l'alcool; circonstances dignes de remarque!

Les propriétés actives & nuisibles des renonculacées ont été connues dès la plus haute antiquité, puisqu'on y faisoit usage de quelques-unes des plantes de cette famille; car, sans parler de l'emploi des semences du *Nigella fativa* L., meu-

(1) Nous engageons le lecteur qui voudroit avoir de plus grands détails sur les propriétés médicales des sources de Rennes-les-Bains, à consulter un Mémoire de M. Sézanne Violet, ayant pour titre: *Essai historique, physico-chimique & médical sur les bains & les eaux minérales de Rennes*. Cet opuscule renferme plusieurs observations pratiques fort intéressantes sur l'emploi intérieur de l'eau provenant des sources dites du *Cercle* & du *Pont*.

tionnée dans la Bible, ni des fictions mythologiques sur l'*anémone*, nous voyons Hippocrate, Dioscoride, Théophraste, employer l'*hellébore* & plusieurs autres plantes de cette série. Les modernes; surtout depuis l'établissement des familles naturelles, ont apporté plus de soins à reconnaître les propriétés qui appartiennent à chacune d'elles, & sous ce rapport, celle des Renonculacées devoit exciter tout leur intérêt. M. A. L. De Jussieu (*Mémoires de l'Académie des Sciences*, 1773, pag. 129), M. de Candolle (*Essai sur les propriétés médicales des plantes*, 2^e édit., pag. 65), & Birta (*Histoire naturelle & médicale des Renonculacées*, Montpellier, 1811, in-4^o), sont ceux qui ont approfondi davantage, avec Krapf déjà cité, ce qui est relatif aux propriétés médicales ou délétères de cette importante portion du règne végétal.

Sous le rapport botanique, & jusqu'à un certain point sous celui des propriétés, on a distingué cette famille en deux groupes qui, pour quelques auteurs, sont même deux familles, savoir, celui où les fruits ou capsules sont monospermes, qu'on peut regarder comme les vraies renonculacées, & celui où les capsules renferment plusieurs semences qu'on désigne sous le nom d'*helleboracées*, à cause du genre *helleborus*, le plus célèbre d'entre ceux qui appartiennent à cette série, au nombre desquels on compte aussi l'*aconit*, genre non moins remarquable par ses propriétés délétères & médicales. (Voyez ACONIT.)

Les renonculacées ont, comme nous l'avons dit, une activité très-grande, & produisent, suivant l'organe où elles sont en contact, une irritation vive, d'où découlent des phénomènes secondaires relatifs à la fonction de la partie où le contact a lieu; ainsi, dans l'estomac elles produisent des anxiétés précordiales, des vomissements; dans les intestins, des purgations plus ou moins violentes; sur la peau, une vésication marquée. L'art s'est emparé de cette activité en la modifiant au profit de la thérapeutique. Ainsi on s'est servi comme de purgatifs drastiques de certaines renonculacées, en les administrait à petites doses, comme on le fait pour l'*hellébore*, ou plutôt comme on le faisoit, car on ne le sert presque plus de ce médicament, si ce n'est peut-être dans le nord de l'Europe. L'*Aëra spicata* L. purge violemment aussi, propriété qui le retrouve, quoiqu'affoiblie, dans la racine de notre *Thalictrum flavum* L., ce qui lui a valu le nom vulgaire de *rhubarbe des pauvres*; on a employé comme vésicantes: certaines plantes de cette famille, & à la campagne on s'en est servi plus d'une fois comme succédanés des cantharides, pour opérer des révulsions, &c. On a trouvé de puissans diurétiques, des moyens perturbateurs énergiques pour certains états morbifiques, dans la famille dont nous nous occupons, comme on peut le voir à l'article particulier de chacun des genres qui en font partie, & dont il est

traité à divers endroits de ce Dictionnaire. (Voy. ACONIT, ANÉMONE, CLÉMATITE, HELLÉBORE, RENONCULE, &c.)

Nous allons parcourir rapidement quelques-unes des propriétés médicales ou délétères signalées dans quelques renonculacées, de l'un ou de l'autre groupe, par les auteurs.

Le suc des feuilles de la plupart des renonculacées est caustique, tant dans nos espèces européennes que dans les exotiques, comme on l'a observé pour les *Anemone trilobata* W. et *trifurcata* W. En pilant les feuilles de la *clématite* commune & de plusieurs autres, & les appliquant sur la peau, les méridiens se font des plaies, d'où on l'appelle *herbe aux gueux*. Quelques médecins ont utilisé cette propriété caustique, & se sont servis de cette plante pour ronger les chairs baveuses des vieux ulcères; le *Knowltonia vesticatoria* W. sert d'épispastique au Cap de Bonne-Espérance. M. Orfila a reconnu dans la *pulsatille* commune (*Anemone pulsatilla* L.), une qualité stupéfiante, outre la propriété caustique.

Les feuilles de quelques Renonculacées sont employées à l'intérieur comme des stimulans diurétiques par les habitants des montagnes; tels sont les *Aconitum napelsu* L. & *cammarum* L. dans celles du Dauphiné; & quelques autres montagnards s'en servent comme de sudorifiques puissans; les *Clematis vitalba* L. & *recta* L. ont été indiqués comme des sudorifiques propres à combattre certaines syphilis cutanées.

On a présenté l'*Aëra racemosa* L., le *Delphinium consolida* L. & l'*Anemone hepatica* L. comme astringens; il est à croire, comme l'observe M. de Candolle, que cette propriété tient à la petite proportion où se trouve le principe actif dans ces plantes, plus qu'à toute autre cause; il est même si peu considérable dans certains autres végétaux de la même famille, qu'ils peuvent devenir comestibles, au moyen d'une préparation convenable, ou dans leur jeunesse. Effectivement, on mange les pousses de la *Clematis vitalba* L. cuites, en Toscane & à Gènes. (Voyez RENONCULE.)

Quelquefois le principe caustique se trouve joint à un arôme; c'est ainsi que cela a lieu dans la semence de la *Nigella sativa* L., qui sert de condiment dans plusieurs régions fort éloignées les unes des autres, comme en Perse où on en mêle dans le pain (1), en Arabie (2), en Hanovre, dans les as-faïsonnemens; elle porte le nom de *toute épice* (3) dans ce dernier pays. La Nigelle des Indes (*Nigella indica* L.), sert également de condiment dans cette partie du Monde; & celle de Damas (*Nigella du-*

(1) Découverte des Russes, tom. II, pag. 201.

(2) BERTON, *Singularités*, &c., pag. 203; SOERSTER, *Voyage*, tom. II, pag. 260.

(3) *Journal botanique*, tom. VI, pag. 203.

maferna L.), dont la graine sent la fraise, est employée comme tonique & carminative, dans le vertige, la céphalalgie, le catarrhe chronique de la poitrine, &c., par les Arabes. Il n'y a pas jusqu'à la petite nigelle de nos champs (*Nigella arvensis* L.), qui ne soit acre & poivrée, ce qui fait appeler les semeuses *poivrées* dans quelques provinces, où elles sont employées comme condiment.

Le principe acre des renonculeuses se trouve plus abondamment dans les racines que dans toute autre partie de ces végétaux ; on voit même quelques espèces de cette famille qui sont presque insipides dans leur feuillage, comme la ficaire & le *Thalictrum flavum* L., & avoir des racines acres. Le *Podophyllum peltatum* L., dont les racines sont vénéneuses, a des baies que l'on mange dans l'Amérique du Nord. C'est surtout dans les Aconits, les Adonis vivaces, les *Trollius*, les *Hellebores*, qu'on trouve cette acroité portée à son plus haut degré. L'hellebore des Anciens (*Helleborus orientalis* Lamk.) étoit fameux par la violence de son activité, ce qui ne le faisoit employer que chez les maniaques & les hydropiques. Cette activité se retrouve, mais à un degré moindre, à ce qu'il paroît, dans les *Helleborus niger* L., *viridis* L., & même dans le *Kedda hyemalis* Biv.

Le principe caustique des renonculeuses se trouve parfois joint à un autre qui est amer, ce qui les rend alors vermifuges, comme le *Delphinium flaszlagia* L., & probablement le *D. requienii* de Cand., ou propres à chasser les punaises, comme le *Cynisus fect-da* L., ou enfin puillamment antiputrides, comme la *piovine*; cette acroité se retrouve dans le *Zonitiorrhiza apifolia* L., dont les propriétés n'ont pas encore été coulatées sous ce rapport; l'*Ancole* seule palle pour tunique.

Enfin on trouve un principe colorant jaune dans les racines de quelques renonculeuses, comme on le voit dans celles du *Thalictrum* de nos prés, le *Zonitiorrhiza apifolia* L., & l'*Hydrastiscanadensis* L. Traitées par l'alun, les corolles des *Delphinium* donnent une couleur bleue, & les baies de l'*Adonis vernalis* L., une noire dans le même cas. Nous terminerons le tableau des principales qualités ou propriétés des plantes de cette famille, en disant qu'on a essayé de faire du papier avec les aigrettes des fruits du *Clematis vitalba* L.

L'acreté des renonculeuses est telle, qu'en général les bestiaux ne veulent pas le nourrir de leur feuillage à l'état frais, & qu'il leur nuit beaucoup lorsqu'ils en ont mangé mêlé à d'autres plantes. (Voyez RENONCULE.) Séchées, ces plantes ont moins d'inconvénients, & la plovare peut servir alors de nourriture aux animaux sans danger pour eux. On a cru remarquer que les plantes de cette famille qui croissent dans les pays froids sont moins délétères que celles des pays chauds, & on dit qu'on mange en Ecosse & en Suède les semences de quelques renonculeuses.

(MÉRAT.)

RENONCULE, f. f. *Ranunculus*. (Mat. méd. Bot.) Genre de la famille des Renonculeuses, un des plus nombreux en espèces, qui croissent partout en Europe, dans les prairies, les bois, les eaux & sur les montagnes. La belle renoncule qu'on cultive dans nos jardins fut apportée d'Orient en 1685 par saint Louis, sous Mahomet IV; ses fleurs charmantes sont amiables dans les appartements, d'après Balthard, quoiqu'inodores.

Les Renoncules possèdent à un haut degré le principe caustique & volatil que nous avons signalé dans toute la famille, à laquelle elles appartiennent, & conséquemment on y retrouve les inconvénients attachés à la présence de ce principe. Cependant il varie dans les différentes espèces. Par exemple, on a distingué celles qui croissent auprès des eaux comme plus vénéneuses que les autres; il en est surtout une que les propriétés plus délétères ont fait nommer par les botanistes *Sceleratus*, que l'on croit être l'*Herba sanctoia* de Virgile (Ecl. VII, v. 42), dont l'ingestion cause un rire convulsif, appelé de son nom *faradon*; une singularité notable, c'est que les chèvres tour à fait aquatiques sont beaucoup moins délétères. Les paysans de l'Alsace disent que ces dernières renoncules, loin d'être vénéneuses, donnent un lait abondant à leurs vaches; il est vrai qu'elles forment un groupe distinct, on voit le contraire dans les Umbellifères, qui ont d'autant plus vénéneuses qu'elles croissent plus dans l'eau, tandis que les plantes résineuses sont d'autant plus actives, qu'elles viennent dans des lieux plus secs.

Comme il a été dit pour les Renonculeuses en général, le principe acre & volatil des renoncules se dissipe par la déliation, l'insufflation & la décoction. Il en résulte que ces plantes fraîches sont nuisibles comme nourriture pour les bestiaux, & que seches ils peuvent s'en nourrir sans danger; cela explique aussi pourquoi on peut se servir, comme aliment, de quelques renoncules moins chargées de principe acre, après les avoir fait cuire; tels sont les *Ranunculus auricomus* L., *lanuginosus* L., *repens* L., & *ficaria* L.

On remarque effectivement que toutes les espèces des renoncules ne sont pas vénéneuses au même degré. Nous venons de parler du *R. sceleratus* L., l'une des plus dangereuses. On croit que le *R. thora* L., qui croît dans les hautes montagnes des Alpes & des Pyrénées, est plus active encore, du moins si l'on en juge par l'emploi qu'en faisoient les Gaulois nos pères, qui, dit-on, empoisonnoient la pointe de leurs flèches avec le suc de cette renoncule. Il parait certain, du moins d'après Gesner & Lobel, que le suc de cette plante se vendait aux chasteurs, des montagnes dans des veilles ou des cornes de bœuf, pour rendre leur chasse plus productive. Dalechamp raconte (tom. II, pag. 175), qu'un pigeon piqué avec une aiguille trempée dans le suc du *thora*, expire presque de suite; l'expérience qu'il seroit bon de répéter

LET

ter avant d'y ajouter foi, ainsi que l'observe Haller, & dont on peut douter jusque-là.

1°. Le *R. arvensis* est une des plus caustiques du genre (1); & Bruguière a observé qu'elle est souvent funeste aux moutons, qui paroissent pourtant la manger avec plaisir. Le *R. flammula* L., espèce qui croît près des eaux, est aussi fort active, & on rapporte que les chevaux qui en mangent enlèvent beaucoup. Son eau distillée est un vomitif infallible & immédiat, d'après Withering (2). En général, l'eau de cuisson de toutes les renouées est vénéneuse & doit être jetée avec soin. Le *R. acris* L. est encore une espèce bien délétère, & dont les racines un peu bulbeuses sont mangées parfois par les enfans, ce qui peut leur être funeste (3). Cependant les chèvres & les moutons en mangent, mais aucune autre espèce de bestiaux n'en veut goûter, ce qui fait que leurs trousses restent isolées. Le *R. repens* L. & le *R. auricomus* L. sont moins acres que les espèces précédentes, & les animaux les mangent sans inconvénients.

Krapf croit que les fleurs & les ovaires des renouées sont, avant leur maturité, les parties les plus vénéneuses de ces plantes, & que les racines le sont moins, ce qui seroit opposé à l'assertion que nous avons émise, d'après plusieurs auteurs, à l'article RENOUÉLACÉS. Le remède à l'action corrosive des renouées pour les bestiaux, consiste à leur faire avaler des graisses liquéfiées, de l'huile, &c.

Les effets locaux de ces plantes, lorsqu'elles sont ingérées, sont de causer la phlogose de la bouche, l'excoriation de la langue, d'enflammer l'estomac lorsqu'elles y sont parvenues, d'y produire de vives douleurs, de causer des défaillances, des convulsions & la mort; le simple froissement des espèces les plus actives entre les doigts, suffit pour causer l'éternuement & provoquer des larmes. Krapf essaya sur lui-même la renouée scellératée; une seule fleur qu'il avala bien broyée, lui causa des douleurs aiguës & des convulsions violentes. M. Orfila ayant introduit dans l'estomac d'un petit chien, trois onces de suc de la *ranunculus acris* L., délayé dans deux onces d'eau, cet animal mourut au bout de douze heures après quelques efforts de vomissement, suivi d'abattement & d'insensibilité. La membrane unique de l'œsophage présentait des plaques d'un rouge vif; les poumons étoient gorgés d'un sang fluide, offroient des taches livides & étoient d'un tissu dense. Deux gros d'extrait aqueux de la même plante, appliqués sur le tissu cellulaire de la cuisse d'un chien robuste, l'ont fait mourir au bout de quatorze heures, seulement avec de l'abattement. Appliquée sur les tempes, cette renouée a causé de la douleur; une chaleur insupportable & l'éva-

nouissement; elle a presque toujours, dans ce cas, produit des ulcérations (1).

L'action vivifiante des renouées est prouvée par cette dernière expérience; les *R. acris*, *bulbosus*, *sceleratus*, possèdent surtout cette propriété à un haut degré. Villars dit qu'il ne faut les tenir que 5 à 6 heures en application, ce qui nous semble long; Durande ajoute que les renouées ne se bornent pas à un effet vésicant, mais qu'elles enflamment la peau profondément. Quelques praticiens les ont vues produire la gangrène de la partie sur laquelle on les applique, par la violence de l'inflammation qu'elles y causent. Murray & Tissot ont rapporté des accidens graves causés par l'emploi de ce moyen, comme topique.

Sprengel croit que les anciens ont fait usage en médecine des *ranunculus creticus* L. & *grandiflorus* L. (2). Les modernes n'en font, à bien dire, aucun emploi, car ce n'est guère que dans les montagnes, où les paysans s'en servent dans leur médecine particulière. Ainsi ceux du Dauphiné emploient le *R. glacialis* L., sous le nom de *carline* ou *carelline*, comme un puissant stidorifique dans le rhumatisme & la péripneumonie, en décoction étendue dans beaucoup d'eau, ce qui en ôte le danger (3). L'eau de la renouée scellératée, de la *R. lingua* L., & de beaucoup d'autres, sans doute, est émétique, d'après Lesculien. On a appliqué en topique plusieurs renouées écrasées sur les tempes, pour guérir des céphalalgies, sur les extrémités, pour y rappeler la circulation, en épiscarpe, pour terminer des fièvres intermittentes rebelles. Sennert & Van-Swieten rapportent avoir vu ce dernier moyen être suivi de succès. Nous avons dit plus haut qu'on pouvoit employer les renouées comme vésicantes, mais ce n'est que lorsqu'il est impossible de se procurer des cantharides, comme cela a lieu en Islande, qu'on peut y substituer ces plantes, à cause des inconvénients que nous avons signalés. Villars dit avoir employé le plus souvent le *R. bulbosus* L., dont l'effet vésicant est plus doux, mais aussi sur que celui des autres espèces. Il croit avoir remarqué que l'action des renouées est plus prononcée au printemps que dans les autres saisons de l'année. (*Loc. cit.*) (MÉRAT.)

RENOUÉE, f. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Polygonum aviculare* L. Cette plante, appelée vulgairement *trainasse*, *cardiade*, appartient à la famille naturelle des Polygonées & à l'ostéandrie trigynie de Linné. Elle n'a point d'odeur, mais sa saveur est légèrement astringente, ce qui pourroit légitimer jusqu'à un certain point, l'emploi que l'on faisoit autrefois de sa racine, de ses tiges & de ses feuilles pour guérir les hémorragies, les diarrhées chroniques & les dysenteries invétérées. On en pres-

(1) *Journal général de Médecine*, tom. VII, pag. 350.

(2) *Journal de Médecine de la Gironde*, tom. I, pag. 183.

(3) *HULLIARD, Plantes vénéneuses*, pag. 328.

(1) *ORFILA, Toxicologie*, tom. II, pag. 90.

(2) *Hist. rei. herb.*, tom. I, pag. 44.

(3) *VILLARS, Plantes du Dauphiné*, tom. III, pag. 740.

crivoit le fuc à la dose de deux ou trois onces, & on en préparoit même une eau distillée.

Les médecins font aujourd'hui rarement usage de la renouée, & quoique les graines de cette plante, réduites en poudre, passent depuis plusieurs années pour être fortement émétiques & purgatives, ces propriétés ne sont pas encore assez bien reconnues, pour ne pas mériter d'être étudiées. Il faudroit, dit M. de Candel (1), s'assurer si cette propriété ne résideroit point ou dans l'embryon, ou dans le spermodermis de cette graine, & si une semblable vertu ne se rencontre pas dans les végétaux analogues des autres espèces appelées *polygones*. (R. P.)

RENOUEUR, f. m. (*Chir.*) (*Foies RENOUVEUR* dans ce Dictionnaire.) (O.)

RENVERSEMENT, f. m. (*Path. chirurg.*) *Inversio*. Etat d'un organe qui est renversé, dont la surface intérieure devient extérieure en se portant du dedans au dehors : ainsi les paupières, la vessie, &c., sont susceptibles de renversement ; mais on a plus spécialement donné ce nom à l'état de la matrice ainsi affectée. On dit aussi que les bords des ulcères se *renversent*.

RENVERSEMENT DE L'UTÉRUS. (*Inversio uteri*.) En examinant la structure ferrée de l'utérus, la résistance que son col offre à la dilatation, la petitesse de son ouverture, on ne conçoit pas comment le corps de cet organe peut se renverser ; aussi n'est-ce jamais dans ces conditions que ce renversement a lieu ; il n'arrive que lorsque cet organe, distendu par le fœtus ou par une maladie qui occasionne la distension, a perdu de sa résistance ; le col s'est agrandi, aminci, s'est effacé, & on peut plus offrir une résistance capable de s'opposer aux tractions opérées sur le corps, tractions qui tendent à abaisser le corps de l'utérus & à lui faire franchir le col.

Le renversement de l'utérus ne se montre ordinairement que pendant l'accouchement ou la délivrance ; on le rencontre quelquefois après, mais toujours est-il probable qu'il y avoit un commencement, une légère dépression, & que le renversement complet ou incomplet s'est fait peu à peu. Les efforts violents de la femme dans les derniers moments du travail ; la brièveté du cordon ombilical, soit que cette brièveté soit naturelle, ou qu'elle dépende des circulations qu'il peut faire autour de l'enfant ; les tractions impuissantes faites sur ce même cordon ou sur le placenta lui-même pour hâter la délivrance ; la mauvaise position de la femme quand elle se tient debout ou appuyée, ou couchée sur un plan presque perpendiculaire ; la trop prompte sortie du fœtus qui laisse cet organe dans l'étonnement ; la faiblesse, son atonie, la laxité de son tissu dépendant d'une

affection générale ou locale, sont les causes les plus fréquentes du renversement de l'utérus, qui est quelquefois entraîné par un polype prenant naissance dans une partie quelconque de la cavité, mais surtout à son fund. On remarque aussi quelquefois cette inversion à la suite des mûres, des hydrocèles, ou des maladies qui distendent l'utérus.

On a distingué trois états dans cette affection, états qui ne sont que des degrés plus ou moins avancés de la même maladie. Dans le premier degré, ou dans la *dépression*, une partie quelconque du corps de la matrice est déprimée ; elle forme dans l'intérieur de cet organe une tumeur plus ou moins volumineuse, à laquelle correspond en dehors une concavité. Dans le deuxième degré, ou *renversement incomplet*, le corps de l'utérus descend, pénètre dans l'ouverture utéro-vaginale, qu'il peut même dépasser en partie, & se présente ensuite à l'orifice vulvaire, surtout s'il y a prolapsus de l'utérus. Dans le troisième degré, ou *renversement complet*, tout le corps de l'utérus est retourné, sa face interne est devenue externe, & il se présente presque toujours, entre les cuisses de la femme, sous l'aspect d'une tumeur piriforme. De toutes les parties de l'utérus, une seule n'est pas susceptible de renversement, c'est celle qui est formée par le col de cet organe, qui, dans son renversement, peut entraîner le vagin avec lui.

Dans le premier degré, lorsqu'il n'y a que simple dépression, en explorant l'hypogastre, au lieu de sentir le *globe rassurant*, c'est-à-dire la matrice formant une boule, une tumeur ronde, complète & ferme, on trouve sur un de ses points un enfoncement, une dépression plus ou moins grande, entourée d'un rebord assez saillant ; cette dépression, suivant le lieu qu'elle occupe, est inclinée en avant, en arrière, à droite, à gauche. En portant la main dans l'utérus, dont le col dilaté permet facilement l'introduction, on sent une tumeur correspondante à la cavité que l'on décrit, avec l'autre main placée sur l'hypogastre. Si le placenta est encore adhérent, en voulant délivrer la femme on augmente cette dépression, qui diminue lorsqu'on cesse de tirer sur le cordon, & qui disparaît tout-à-fait lorsqu'on repousse le placenta.

Si la maladie est plus avancée, s'il y a renversement incomplet, le corps de la matrice trouvant le col utérin dilaté, & n'offrant aucune résistance, s'y engage, le traverse & descend plus ou moins bas dans le vagin, & peut même se porter en dehors. La forme de cette tumeur globuleuse varie un peu suivant qu'elle se prolonge plus bas dans le vagin, & qu'elle est plus ou moins serrée par le col de la matrice. En même temps qu'on sent dans le vagin une tumeur piriforme, rouge, saignante, molle ; sensible au toucher, si le placenta n'y est plus : la main appuyée sur l'hypogastre, ne trouve plus la matrice ; les intestins se précipitent dans la place qu'elle occupait, & pénètrent même dans la concavité qu'elle pré-

(1) *Propriétés médicales des plantes*, page 250.

fente. En parcourant cette tumeur avec le doigt, on la suit jusqu'au col de l'utérus, qui, se resserrant autour de la partie qui le traverse, l'étrangle & s'oppose aussi à ce qu'elle revienne promptement sur elle-même.

Dans le renversement complet, toute la matrice, à l'exception du col, a changé ses rapports; sa face externe est devenue interne, & rarement elle reste dans le vagin, parce que c'est presque toujours pendant ou après de violents efforts que ce renversement a lieu. Lorsque la matrice reste dans le vagin, comme elle est ordinairement gonflée & qu'elle n'a pas eu le temps de revenir sur elle-même, elle présente un volume assez considérable pour qu'en appliquant la main sur l'hypogastre, on puisse ne pas être frappé de la grandeur du mal, mais en portant le doigt dans le vagin on s'aperçoit de suite de ce délire allégué. Dans cette circonstance, Baudelocque eut plusieurs fois l'occasion de faire reconnaître à ses élèves, sur des sujets très-maigres, le col de l'utérus à travers la paroi abdominale.

Si la matrice a franchi la vulve, elle pend entre les cuisses de la femme, forme une tumeur hémisphérique, piriforme, aplatie d'avant en arrière, d'un rouge-brun, molle, se laissant déprimer facilement, douloureuse, sans ouverture plus grosse inférieurement, plus étroite supérieurement, où le col de cet organe forme un bourrelet résilient, qui entoure & étrangle plus ou moins le pédicule de cette tumeur, qui fournit du sang & quelquefois des mucosités sanguinolentes. Lorsque le placenta est encore adhérent en totalité ou en partie, il ne se fait d'hémorragie que par la partie détachée.

A ces symptômes dépendant du changement des rapports de l'utérus, il s'en joint d'autres très-graves : ainsi, lorsqu'il n'y a que simple dépression, la femme éprouve des douleurs sourdes dans les lombes, dans les aines, des tiraillements dans la région épigastrique, un sentiment de distension dans le bassin; l'hémorragie est assez abondante. Lenoir, de Dijon, pense que les hémorragies qui ont lieu à la suite des accouchements dépendent d'une dépression méconnue. Si l'y a renversement incomplet, les douleurs des aines & des lombes sont beaucoup plus vives; il y a ténésie & souvent difficulté à uriner, à cause de la pression que cette tumeur exerce sur l'urètre & sur le rectum. L'hémorragie est souvent très-abondante; il y a hoquet, convulsions, syncopes. Si le renversement est complet, c'est alors que la femme éprouve souvent des douleurs horribles; les tiraillements épigastriques; les douleurs des aines, des lombes, sont bien plus considérables; la femme fondue comme si on lui arrachait les viscères; l'hémorragie est très-abondante, souvent mortelle. Il y a syncopes, défaillances, faiblesse, convulsions, délire, quelquefois des sueurs froides qui annoncent ordinairement la mort.

L'hémorragie est presque toujours l'accident le plus redoutable qui arrive à la suite du renversement complet, parce que ce viscère ne se contracte pas suffisamment, laisse béantes les ouvertures par lesquelles le sang palloît de l'utérus dans le placenta. Dans les observations citées par Baudelocque, on voit qu'il n'y avait guère que deux ou trois palettes de sang perdu. Est-ce que cela tiendrait à ce que, dans les cas observés par ce célèbre accoucheur, le col se contractant, se resserrait, comprimoit les vaisseaux qui portaient le sang à cet organe, qui en même temps reprenoit de l'énergie, tandis que, dans les observations dans lesquelles on rapporte que l'hémorragie étoit abondante ou mortelle, le col de cet organe restait dans l'atonie, & ne revenoit pas sur lui-même? Je crois que cette manière de voir s'accorde assez avec les faits observés.

Lorsque la matrice n'est pas réduite, & que la femme ne succombe pas à ces premiers accidents, elle revient peu à peu sur elle-même, & après un temps plus ou moins long, elle a repris son volume primitif; la surface devient d'un rouge-brun lisse, la membrane interne prend plus de fermeté, mais la femme reste sujette à des hémorragies qui se renouvellent fréquemment & finissent par l'épuiser peu à peu. C'est lorsque la matrice a repris des dimensions plus petites, que l'on peut se tromper & la prendre pour un polype, comme il est arrivé très-souvent, & entr'autres à Marc-Antoine Petit, Rey & à quatre autres consultants qui prirent la matrice renversée pour un polype, & ne reconnurent leur erreur qu'au moment où, serrant la ligature, la femme poussa un cri violent, qui fut pour Desgranges l'indice que ce prétendu polype n'étoit autre chose que la matrice renversée. L'opération ne fut pas continuée. A l'autopsie on vérifia le fait.

La matrice, dans cet état, peut former un sac heruiaire, & même l'étranglement de cette hernie, doublement pathologique, peut avoir lieu. Van der Wiel & Baudelocque ont vu la matrice renversée contenir des intestins.

Lorsque le renversement est dû à un polype, on trouve alors deux tumeurs piriformes l'une au bout de l'autre; l'inférieure tient à la supérieure, formée par la matrice, par un pédicule assez étroit. La tumeur supérieure, qui est l'utérus renversé, est plus molle, douloureuse au toucher qui donne le sentiment d'une cavité, tandis que l'inférieure ou polypeuse, est dure, insensible, résistante. (*Voyez Polypes (Polypes de l'utérus).*)

Les indications curatives consistent à réduire la matrice & à la maintenir réduite : souvent aussi, en agissant avec prudence pendant l'accouchement, on peut prévenir cette maladie, ce qui vaut beaucoup mieux. Ainsi, quand une femme est en travail, le chirurgien ne permettra pas que, dans les derniers moments, elle reste debout, ou qu'elle soit couchée sur un plan trop vertical.

Si l'expulsion du fœtus est trop prompte, il tâchera de ralentir le travail, recommandera à la femme de modérer ses efforts. Si le cordon est trop court, il en fera la section, ou bien il le détortillera, s'il faisoit des circonvolutions autour du fœtus. Il faut surtout, pour éviter cette inversion, ne pas opérer de force la délivrance, mais attendre que les contractions de la matrice aient déjà détaché, ébranlé fortement le placenta, afin qu'on ait peu d'efforts à faire pour l'extraire, efforts imprudents qui sont très-souvent la cause du reoverfement.

S'il n'y a que dépression de l'utérus, des frictions sur l'hypogastre pourroient, en rétablissant la contractilité, faire cesser cette maladie. Si elle ne cède pas à ce moyen, on introduira la main dans cet organe, ou le follicitera & on soutiendra relevée, pendant quelque temps, la partie qui étoit déprimée; on n'opérera la délivrance que dans le cas où la matrice aura assez de contractilité pour détacher le placenta en totalité ou en partie; mais si le col de l'utérus resseré s'oppose à l'introduction de la main, quel moyen emploiera-t-on? M. le Dr. Champion, médecin à Barle-Duc, se fait cette question, dans une lettre adressée à M. Murat. Il y répond en disant qu'on pourroit avoir recours avec avantage, au défaut des doigts ou de la main, à une tige de baleine surmontée d'un bout d'ivoire, à l'insérer de la fonde explorative des polypes utérins qu'employoit Levret, ou mieux, aux aiguilles de jonc dont on se sert pour tricoter la laine.

A quelle époque peut-on réduire la matrice? Plusieurs observateurs pensent que la matrice peut être quelquefois réduite plus facilement le quatrième ou le cinquième jour, qu'au moment même où l'accident vient d'avoir lieu; souvent on a vu périr des femmes dans les convulsions, immédiatement après la réduction. Chopart en a réduit une le huitième; Lavarjat le douzième jour. Si l'on n'a pas été appelé au moment de l'accident, s'il y a déjà de l'inflammation & beaucoup d'engorgement; si l'utérus est volumineux, & que l'on ait tenté vainement de le réduire en faisant les efforts les mieux combinés, car il ne faut jamais user de violence, on irriterait, on enflammeroit davantage l'organe, & on rendroit la réduction plus difficile: on emploiera, au contraire, les fomentations émollientes, les bains locaux, les saignées générales, les boissons délayantes, & on essayera de temps en temps de le replacer dans sa situation naturelle. Lorsque l'inflammation sera moins vive, le dégorgeement avancé, on procédera à la réduction. On fait coucher la femme sur le dos, la tête & les bassin soulevés par des oreillers, afin de mettre les muscles abdominaux dans un grand relâchement; on fait fléchir les jambes & les cuisses, qui seront légèrement écartées; alors l'opérateur ayant enduit nue de ses mains d'un corps gras ou mucilagineux, la pousse dans le

vagin. Si le renversement est incomplet & que le placenta soit adhérent, il se gardera bien d'opérer la délivrance, parce qu'il augmenteroit le renversement; mais faisoit la tumeur on l'entourant avec ses doigts écartés, qui l'environneront en tout sens, il la repoussera légèrement & avec précaution, ayant soin de faire rentrer d'abord les parties sorties les dernières. Tout cela doit se faire lentement, car dans ce cas, comme dans la réduction d'une hernie, plus on se hâte & moins on avance. La matrice réduite, il la soutiendra pendant quelque temps, en ayant soin de l'arrêter légèrement, pour solliciter la contractilité, & n'opérera la délivrance que lorsqu'il croira que l'utérus aura assez d'énergie pour résister aux tractions, au décollement du placenta. Pendant le temps de la réduction, la main qui n'a pas été employée doit être appuyée sur l'hypogastre, afin de s'opposer aux efforts faits avec l'autre main, sans cela on repousseroit seulement le vagin, & on pourroit même le déchirer en quelques points, si une force contraire ou opposée n'y mettoit obstacle.

Si le renversement est complet, la réduction est beaucoup plus difficile. On recommande d'enlever d'abord le placenta s'il est encore adhérent; mais c'est un bien prudent d'agir ainsi, & n'a-t-on pas à craindre une hémorragie dangereuse? La femme, placée de même que pour le renversement incomplet, l'opérateur le comportera comme je l'ai indiqué plus haut, ayant toujours soin de diriger ses efforts de bas en haut, & d'arrière en avant. Lorsqu'elle sera réduite, il la maintiendra pendant quelque temps; en agissant ainsi, il ne s'exposera pas à faire seulement rentrer l'utérus dans le vagin, croyant l'avoir réduit, comme il est arrivé quelquefois; les taches sanguineuses, les escarres ne doivent pas arrêter; la chaleur naturelle est le meilleur moyen qu'on puisse employer. Dans tous les cas, on fera garder le lit à la femme pendant quelque temps, & on lui recommandera d'éviter de se tenir debout & de faire le moins possible de violents efforts. S'il reste de l'atonie, s'il y a une trop vive irritation, ou que l'hémorragie persiste, on combattra ces divers accidents par les moyens qui leur sont ordinairement opposés. Les plus efficaces, dans les cas d'atonie, sont des frictions sur l'hypogastre, pour solliciter la contraction. On en pratique de même, pendant l'accochement, pour réveiller la contractilité de l'utérus, lorsque les douleurs sont faibles ou trop lentes. Quand on ne peut pas réduire la matrice, & quelquefois quand elle est replacée dans sa situation naturelle, il n'est pas rare de voir la femme succomber aux syncopes, aux convulsions & à l'hémorragie.

Lorsqu'il est absolument impossible d'opérer la réduction de l'utérus, on fera bien de le faire rentrer dans le vagin & de le soutenir avec un pessaire à cuvette: d'après le conseil de M. Murat, on cherchera, de temps à autre, à le réduire; la ma-

trice, ainsi placée, gêne d'abord beaucoup les femmes, mais à mesure qu'elle se dégorge, que l'inflammation cesse, elle diminue de volume, & elle est alors plus facilement supportée; mais la femme est toujours languissante, comme je l'ai dit plus haut.

Quoique l'on ne puisse pas obtenir la réduction de la matrice, si elle ne devient ni squirreuse, ni carcinomateuse, s'il ne se développe pas de tumeurs cancéreuses, si elle ne se gangrène pas, il ne faut pas l'exciser; car, ainsi que l'observe M. Murat, la femme est languissante, mais au moins elle vit, tandis que l'excision d'un utérus sain expose à des hémorragies graves & à d'autres accidents ordinairement mortels.

La matrice est quelquefois susceptible de se réduire spontanément; on en cite deux exemples très-remarquables. La femme du médecin Delabarre avoit un renversement qui n'avoit pu être réduit; au bout de huit mois, cette femme tomba de son lit sur le parquet; elle ressentit une douleur vive, éprouva une hémorragie abondante & des défaillances; la matrice étoit réduite. Bayde-locque, chargé de faire un rapport sur cette observation, ne le faisoit pas, parce qu'il la croyoit apocryphe, mais plus tard il eut occasion d'observer un fait analogue. Madame Bouchariatte accoucha au Cap de son premier enfant, en 1782; la délivrance, opérée de force, fut suivie d'un renversement de l'utérus. Environ sept années après, la veille du jour que Baudelocque devoit en opérer la réduction, cette femme tomba brusquement assise sur le parquet; elle éprouva une douleur vive avec défaillance, & la matrice étoit réduite; elle eut encore après un enfant.

On a vu une femme atteinte d'un renversement, probablement incomplet, de l'utérus repoussé dans le vagin, devenir enceinte, & mettre au monde un fœtus bien conformé, & long de cinq pouces.

RENVERSEMENT DES CILS. (*Voyez* TRICHIASIS.)

RENVERSEMENT DES PAUPIÈRES. (*Voyez* ECTROPION & PAUPIÈRE.) (*Nicolas*.)

RENVOIS, f. m. pl. (*Pathol.*) Rapports, rots, éructations; *spury, spury, spury, ructus, ructatio, bombus*. On appelle ainsi les gaz fœcs ou humides, que l'estomac chasse brusquement, avec ou sans bruit, par l'orifice supérieur de l'œsophage. C'est un véritable vomissement de fluides élastiques, avec cette différence cependant que leur expulsion a lieu presque uniquement par la seule contraction de l'estomac & de l'œsophage, tandis que le vomissement de matières solides & liquides a besoin, pour s'effectuer, de l'action simultanée des muscles abdominaux. Comme l'éructation constitue moins une maladie qu'une incommodité symptomatique, nous nous contenterons de signaler ici les diverses espèces de renvois, les signes qu'ils peuvent fournir au diagnostic ou au pronostic, & les indications prin-

cipales sur lesquelles repose leur traitement. On trouvera aux articles FLATUOSITÉ & PNEUMATOSE, l'énumération des causes qui favorisent ou occasionnent le développement des gaz dans le conduit alimentaire, & le détail des moyens propres à y remédier & à en prévenir le retour.

Or les renvois peuvent être, 1°. insipides ou retenant l'odeur des aliments ou des boissons; 2°. acides; 3°. rances; 4°. bilieux; 5°. nauséux & fétides.

1°. *Renvois insipides ou retenant l'odeur des aliments ou des boissons.* L'estomac, dans l'état naturel & de vacuité, contient une certaine quantité d'un fluide élastique formé en partie par un liquide aqueux vaporisé, & en partie par de l'air & du gaz acide carbonique. Cette vapeur, destinée à maintenir les parois de l'estomac écartées l'une de l'autre, & qui a peut-être quelque usage dans l'acte de la digestion, forme les renvois insipides qui sont chassés de cet organe, quand il ne contient pas d'aliments, & surtout lorsqu'il se contracte sous l'agitation de la faim. C'est également ce fluide aëriiforme qui est expulsé toutes les fois que nous y introduisons rapidement une certaine quantité de substances alimentaires liquides ou solides, dont l'abord trop brusque ne permet pas aux parois gastriques de se dilater graduellement; dans ce cas, les rapports retiennent plus ou moins l'odeur des substances ingérées. Quelques-unes, surtout celles qui fournissent la classe des apocryphes, & les liqueurs spiritueuses, quand on en fait un abus journalier, ont la propriété de laisser assez long-temps dans l'estomac leur principe odorant, pour qu'il soit très-sensible dans les renvois qui sont chassés dans l'intervalle des digestions.

Pendant le travail de la digestion, surtout de celle des aliments végétaux & farineux, il se fait dans l'estomac un dégagement de gaz, dont nous ne devons pas rechercher ici les causes; or, dans l'état de parfaite santé, ce dégagement ne devoit pas être assez considérable pour distendre ce viscère d'une manière incommode & quelquefois douloureuse, & l'obliger à se débarrasser du superflu. Quoi qu'il en soit, il est bien rare que la digestion même la plus parfaite ne s'accompagne pas de l'éruption de quelque gaz, que l'habitude facilite & augmente beaucoup (1); mais lors-

(1) Quoique les contractions de l'estomac & de l'œsophage ne soient pas sous l'empire de la volonté, cependant l'extrémité supérieure de celui-ci n'y est pas absolument soustraite: en effet, lorsque des gaz parviennent à cette extrémité, nous pouvons y opérer une constriction volontaire qui les empêche de sortir, & le mouvement péristaltique de ce conduit musculo-membraneux les fait redescendre dans l'estomac. On peut comparer ce phénomène à ce qui a lieu à l'extrémité opposée du tube alimentaire dans des circonstances analogues. C'est au moyen de cette influence que notre volonté exerce sur l'extrémité pharyngienne de l'œsophage, qu'il est en notre pouvoir d'imposer silence à des renvois que nous ne pouvons retenir, & de concilier ainsi ce que notre bien-être exige, sans blesser les préjugés sociaux.

qu'on remplit l'estomac d'une trop grande quantité d'alimens, surtout quand ce viscère est foible, irritable ou dérangé d'une manière quelconque, alors les renvois deviennent très-nombreux & sont quelquefois accompagnés de régurgitation ou de l'écoulement d'une petite quantité d'alimens : leur abondance annonce une digestion lente & pénible, & précède ordinairement les indigestions.

Des éructations plus ou moins incommodes fatiguent encore beaucoup d'individus, dans l'intervalle des digestions ; tels sont ceux qui sont affectés de mélancolie, d'hypochondrie, d'hystérie, de la gontie. Ils en rendent souvent comme symptôme précurseur de leurs attaques, qui le terminent fréquemment aussi par des renvois multipliés. On remarque la même chose, quoique plus rarement, dans l'asthme, l'angine de poitrine & même l'épilepsie. C'est surtout chez ces personnes, qu'une impression morale vive, pénible ou même agréable, excite des éructations nombreuses en sollicitant la contraction musculaire de l'estomac. Diverses douleurs de la poitrine, des lombes, des membres, de la tête, &c., diminuent ou disparaissent quand on rend des gaz par la bouche : phénomène qui s'explique facilement par les relations sympathiques que l'estomac entretient avec presque toutes les parties de l'organisme animal. C'est aussi de cette manière qu'on peut rendre raison des éructations qu'on a vu quelques personnes rendre par la compression de quelque partie du corps que ce fût.

Quelques autres maladies, quoiqu'indépendantes de l'estomac, mais dont les symptômes sont aggravés par la distension que les gaz font éprouver à ce viscère, comme les anévrysmes du cœur & de l'aorte, les palpitations, &c., ces maladies sont évidemment soulagées lorsqu'il se débarrasse des fluides aëriiformes qui le surchargent. Les éructations terminent quelquefois aussi des accès de fièvre intermittente.

Les renvois sont au nombre des signes qui préparent une évacuation alvine : *si ructus, status silentes, crepitus ventris atque inflatio, rapidus fortis alvus.* (HIPP.) En plus grande ou en moindre quantité qu'à l'ordinaire, les éructations annoncent quelque maladie. (GALÉN.)

M. Chaussier pense qu'un moyen de reconnoître l'amplosie extraordinaire de l'estomac, est l'éruption gazeuse qu'on excite par la bouche en comprimant l'abdomen au-dessous du siège ordinaire de cet organe & jusque dans la région hypogastrique.

Quoique généralement l'éructation soit indifférente ou l'indice d'un dérangement de l'estomac, il est cependant des cas où elle est d'un augure favorable : ainsi Hippocrate avoit remarqué qu'il est bon dans la lieutérie que les malades rendent des vents par en haut : en effet, ils apprennent que

l'estomac commence à reteuir les substances qui arrivent dans la cavité.

Dans les fièvres graves, lorsque le conduit alimentaire est distendu par des gaz, leur éruption par la bouche est un bon signe. (HIPP.)

Y a-t-il des circonstances où l'éructation soit nuisible? Quelques médecins, M. Landré-Beauvais entr'autres, ont pensé que dans les cas de foiblesse considérable de l'estomac, les gaz qui s'y développent sont un stimulant dont il ne peut être privé sans inconvénient. Déjà Galien avoit dit que les vents sont utiles à la digestion, & que l'estomac ne chasse que l'air qu'il contient de trop.

Les vents sont quelquefois rendus en si grande quantité par haut & par bas, avec une distension extrême de l'estomac & des intestins, que les médecins anciens, à cause de l'analogie que cet état présente avec le choléra morbus, lui ont donné le nom de *cholera sicca* (1). Ce rapprochement est confirmé par Sydenham, qui a observé le *cholera sicca* dans une épidémie de choléra-morbus.

2°. *Renvois acides, ἀέρισμα.* Quoiqu'il ne soit pas vrai de dire que la digestion soit une fermentation, il paroît cependant certain que pendant cet acte important il s'établit un commencement de fermentation acide, nécessaire pour la ézymification. La salive & les sucs gastriques l'éprouvent aussi dans l'intervalle des digestions, au moins dans quelques circonstances. Or, si ce mouvement de réaction chimique, par une cause quelconque, est poussé plus loin qu'il ne faut, l'acide acétique domine dans la masse alimentaire & séjourne même dans l'estomac après la digestion ; les renvois qui ont lieu alors prennent des qualités acides & sont souvent une impression douloureuse & brûlante sur la membrane muqueuse gastrique & œsophagienne.

Les rapports acides accompagnés ou non de régurgitation s'observent souvent chez les enfans, surtout chez ceux qui sont atteints d'affections vermineuses, dans la dyspepsie, l'embaras gastrique, dans quelques irritations inflammatoires de l'estomac, dans le cancer & dans les affections nerveuses de ce viscère, connus sous les noms de *pica* & de *malacia*, dans quelques phlegmasies péritonéales, dans l'hypochondrie, dans la chlorose. Quoique les éructations acides soient en général l'indice d'un état morbide, il est cependant un cas où, loin d'être un signe défavorable, elles dénotent le retour à la santé, c'est lorsqu'elles le contiennent après des renvois de gaz nidoreux ou fétides (ΒΟΞΗΝΑΥΕ); car la présence d'acide dans l'estomac prouve une amélioration dans les forces de ce viscère. Hippocrate avoit remarqué que les personnes sujettes aux renvois acides n'étoient pas ordinairement affectées de pleurésie, & Ga-

(1) Χολέρα ξηρά, Hippocrate, Ed. Fœt., de rat. viâ, in morb. acutis, p. 494 ; et ailleurs, νόσος τρομακτικὴ, morbus subactus. De morbis, l. II, p. 385.

lien donne, de ce fait, une explication physiologique assez plausible : c'est parce que, dit-il, ces vents entretiennent dans les intestins une irritation qui procure habituellement la liberté du ventre.

3°. *Renvois rances*. Ils proviennent toujours d'une mauvaise digestion de substances grasses ou huileuses qui passent dans l'estomac à cet état qu'on appelle *rancidité*.

4°. *Renvois bilieux*. Ils ont lieu dans les cas où une certaine quantité de bile se trouve accidentellement dans l'estomac, comme dans certains embarras gastriques, dans les fièvres bilieuses, après de mauvaises digestions, dans les irritations gastriques inflammatoires, &c.

5°. *Renvois nidoreux ou fétides*. Caractérisés par la présence du gaz acide hydro-sulfurique & quelquefois du gaz hydrogène carboné, & produits d'un commencement de fermentation putride, ces fluides élastiques dénotent un dérangement considérable dans les réactions chymico-vitales qui s'opèrent dans l'estomac. Les renvois nidoreux se font remarquer chez les individus qui font abus de substances animales, dans les indigestions, dans la goutte, lorsque cette maladie a jeté l'estomac dans un état de débilité extrême, &c. Des éructations putrides ont quelquefois lieu dans les fièvres adynamiques & pétéchiales. Fr. Hoffmann les a vues servir de crise dans des affections de ce genre. Dans les hernies étranglées, & en général dans tous les cas où quelque obstacle s'oppose au trajet des matières excrémentielles dans les intestins, le mouvement péristaltique de ce conduit est interrompu & des gaz fétides s'échappent par l'extrémité supérieure de l'œsophage. Ferriol dit avoir vu des individus qui rendoient par la bouche les vents dont ils s'étoient fait une habitude d'empêcher la sortie par les voies inférieures.

Indications curatives. Les médecins anciens, qui admettoient en général pour cause des éructations la froideur & la foiblesse de l'estomac, ont conseillé d'une manière trop générale les toniques & les échauffans. Quelques-uns cependant avoient déjà observé que l'administration de ces remèdes n'étoit pas toujours suivie de succès, & avoient quelquefois recouru à d'autres agens thérapeutiques. Ainsi Hippocrate vanle les bons effets de la saignée; Galien employoit les bains avec avantage. Un grand nombre de praticiens tant anciens que modernes ont reconnu que les éructations s'accompagnoient quelquefois d'un afflux sanguin vers l'estomac & d'une irritation plus ou moins vive de ce viscère & des intestins; ils ont, dans ces cas, conseillé des médications douces, antiplogistiques, & nous avons eu souvent occasion de constater les succès de cette méthode, surtout chez les individus jeunes, forts, sanguins, qui font abus d'alimens échauffans, de liqueurs spiritueuses, &c.

Il est des cas où l'irritation gastrique paroît purement nerveuse, & alors les calmans, les antispasmodiques, comme l'opium, le castoreum, l'ambre, &c., sont les meilleurs carminatifs.

Mais il est beaucoup de circonstances où la foiblesse de l'estomac est la cause essentielle des éructations. Aussi voit-on les toniques, les astringens, les stimulans même, procurer un soulagement sensible & quelquefois la guérison chez des individus foibles, lymphatiques, chez les gouteux, les chlorotiques, chez ceux dont l'estomac est débilité par des excès en tous genres, par des études trop opiniâtres, par des boissens aqueuses trop abondantes, &c. L'eau froide est, dans ce cas, un moyen fort anciennement recommandé (Celsus), & qui a le double avantage de condenser & dissoudre les gaz & d'agir comme tonique.

Si les renvois sont acides, les terres absorbantes présentent un correctif qui est souvent avantageux, surtout chez les enfans.

Le charbon a été préconisé dans les éructations nidoreuses, & la propriété qu'il a d'absorber les gaz & de s'opposer à la putréfaction, explique les avantages qu'on en a retirés.

Mais le moyen le plus efficace de guérir & de prévenir l'incommodité dont nous nous occupons, est sans contredit un régime convenable. Combien de maux l'homme pourroit éviter s'il favoit être tempérant ! Ceux qui font fatigués par des renvois acides doivent faire peu usage des alimens végétaux qui y disposent : tandis que ceux que tourmentent des rapports nidoreux, doivent éviter la nourriture animale. Mais quel régime alimentaire pourra-t-on prescrire à ces personnes nerveuses dont la sensibilité gastrique est tellement pervertie, qu'elle donne naissance aux appétits les plus bizarres ? Les alimens qu'elles digèrent sont les meilleurs, & quelquefois les seuls qu'il faut leur accorder. (EMERIC SMITH.)

RÉPARATION, f. f. (Hyg.) *Reparatio*. Action de réparer les pertes que fait l'économie, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Quand nous sommes en santé, les alimens, le repos & l'exercice sont les moyens par lesquels nous entretenons & réparons les pertes journalières de l'économie, & les forces que nous enlèveront un travail trop long-temps continué, ou un repos trop prolongé. À la suite d'une longue maladie, pendant & après une suppuration abondante, c'est une médication tout à la fois tonique & nutritive, qui peut le mieux opérer cette réparation. Enfin, c'est un régime sagement ordonné, qui peut seul réparer une santé détruite par les excès, la misère & les privations de tout genre que celle-ci entraîne à sa suite. (VOY. HYGIÈNE, RÉGIME, SÉCRÉTIONS, &c.) (O.)

REPAS, f. m. (Hyg.) En grec *μεση*, en latin *refectio*. Il est probable que ce mot dérive de

posci, se repaître; il signifie l'action de prendre des aliments à certaines heures déterminées de la journée. Nous n'avons à nous occuper ici que du nombre, des heures, de la qualité & de la quantité des repas; tout ce qui concerne les règles de l'alimentation en général & ses effets, ayant été traité aux mots ALIMENS, BOISSONS, DIGESTION, RÉGIME, &c.

Celle à laquelle depuis long-temps qu'un homme qui jouit d'une bonne santé n'avoit besoin de s'imposer aucune règle pour son alimentation; que par conséquent, il n'étoit pas obligé de s'astreindre à manger tous les jours aux mêmes heures; que c'étoit une faute de se créer, sans nécessité, des habitudes d'alimentation, dont on ne peut pas ensuite se départir. D'autres, au contraire, ont prétendu que les repas devoient être réglés, que les voies digestives s'accoutumoient à cette régularité, qui faisoit elle-même par être une condition de santé & de longévité; ils citent à l'appui, des individus parvenus sans infirmités, à une extrême vieillesse, qui prenoient constamment leurs repas à des heures fixes & déterminées, sans jamais s'en écarter. Ces opinions peuvent, comme beaucoup d'autres, être appuyées sur des faits opposés; mais il importe peu de les éclaircir.

Le nombre des repas est un autre objet en litige, & qui est tout aussi contestable, sous quelque point de vue qu'on l'envisage; ainsi, tandis que les uns ont établi la nécessité de multiplier les repas, pour ne pas fatiguer les forces digestives, les autres ont prétendu qu'il n'en falloit faire qu'un principal, après les travaux & les fatigues de la journée, afin qu'on pût, d'une part, être plus apte au travail, & que de l'autre, la digestion s'accomplît mieux dans l'état de repos. Cette dernière manière d'agir est suivie par un grand nombre d'habitans des villes, voués aux occupations de cabinet, à la culture des arts & des sciences, & à une multitude d'états sédentaires, mais il n'est point convenable à ceux qui se livrent à des travaux pénibles, qui ont besoin d'une nourriture solide pour soutenir leurs forces.

Il est certain, au reste, que plus les hommes vivent simplement, plus ils sont rapprochés de l'état de nature, moins ils font de repas. Le sauvage se contente ordinairement d'un seul ou vingt-quatre heures. Au contraire, le luxe, l'abondance, la civilisation, ont singulièrement multiplié les repas. A mesure que les besoins de l'homme sont devenus plus faciles à satisfaire, à mesure aussi il est devenu plus fœfoel & plus gourmand, & il a multiplié ses jouissances en multipliant les repas. Les Grecs & les Romains, dégénérés & corrompus par l'abondance, faisoient jusqu'à quatre repas, dont Athénée donne les noms; ils ont été souvent imités par nos ancêtres. Quoi qu'on en dise, nous devenons plus sobres, sans doute, puisque nous nous contentons maintenant de déjeuner & de

dîner, laissant le goûter aux enfans, qui ont de fréquens besoins, & le souper aux vieillards, dominés par leurs habitudes.

Platon, Aristote, Hippocrate, Xénophon, regardoient comme nuisible à la santé, & même à la sérénité de l'ame, de se rassasier deux fois par jour; & chez les premiers Grecs & les anciens Perses, on ne faisoit communément qu'un repas en vingt-quatre heures. Les habitudes modernes des Français se rapprochent un peu aujourd'hui, comme nous l'avons dit, de cet antique usage, en réduisant à deux le nombre des repas. Du reste, dans la fixation de ce nombre, il faut avoir égard à l'âge, au sexe, au genre de profession, à la force & à la faiblesse des individus, non moins qu'à leurs habitudes. L'esclave digère plus vite, & a des besoins de réflexion plus fréquens que l'âge mûr & la vieillesse; le manouvrier, que l'artisan sédentaire, le cultivateur, que le rentier, &c. &c. Les femmes qui mènent une vie tranquille & oisive dans l'intérieur des appartemens, sentent moins souvent le besoin de manger que l'homme livré à une profession active, qui sort dès le matin pour ses occupations, &c.

Quant à la qualité & à la quantité des repas, il est évident qu'ils doivent être d'autant plus copieux qu'ils sont moins fréquens, pour fournir une alimentation suffisante. Il est aussi nécessaire que les substances animales y prédominent, parce qu'elles contiennent plus de principes nutritifs sous un même volume, que les substances végétales. Les meilleurs repas, les plus profitables & les plus faciles à digérer, sont ceux qui se composent d'un petit nombre de mets; leur grand nombre fait naître un appétit faussé, excite le palais par la variété des goûts, l'attrait des épices, &c. Rien ne contribue plus aux indigestions que la multiplicité des mets; il faut varier sans doute la nourriture, c'est un besoin de l'homme polyphage, mais d'un repas à l'autre, & non dans le même. Nous avons encore l'avantage sur nos devanciers dans l'adoption des heures de nos repas; celui qu'ils chérissoient étoit le souper, qu'ils faisoient le soir, peu de temps avant de se coucher; or, il est certain qu'on s'expose à digérer mal en se couchant immédiatement après un repas copieux. Il est donc bien plus avantageux de faire le principal repas avant le déclin du jour, après que les affaires sont terminées, & lors qu'on a encore plusieurs heures pour digérer avant de se mettre au lit. Pour ce qui est du déjeuner, il convient mieux de le faire sur les dix heures, comme les Anciens, que vers midi, parce que, d'une part, on met, de cette manière, plus d'intervalle entre le premier & le second repas, & que, de l'autre, on nuit moins au cours de ses affaires. D'après cela, on voit que l'intervalle qui doit exister entre les deux repas est de six à huit heures.

L'ordre dans lequel on ingère diverses espèces d'alimens dans l'estomac, n'est point une chose indifférente.

indifférente. Les alimens les plus réfractaires & les plus nutritifs doivent être pris les premiers; viennent ensuite les substances végétales, telles que les salades, les fruits, les sucreries, qui, comme on dit, passent plus rapidement que les substances animales, quoiqu'elles aient été ingérées les dernières. Par conséquent, l'ordre ordinairement suivi dans les services est fondé sur l'expérience, puisqu'on place constamment au second service les mets composés de végétaux, de sucreries, de laitage, &c.

Les saisons peuvent faire varier la quantité, l'heure & la qualité des repas. En hiver, on fait plus aisément usage des substances animales, on mange davantage; en été, au contraire, on a moins d'appétit, & on est plus porté pour les végétaux; on éloigne aussi plus volontiers, dans cette dernière saison, les heures des repas, parce que la chaleur émolle l'appétit & énerve les forces digestives, tandis que l'hiver les rend plus énergiques. (BAUCETEAU.)

RÉPERCUSSIONS, adj. m. pl., employé aussi substantivement. (*Mat. méd.*) *Απορροήσεις; repellentes, repelcutientes*. On donne généralement ce nom à des remèdes externes qui provoquent la contractilité organique des vaisseaux capillaires, en diminuent le diamètre, & reserrent, par conséquent, les fluides qu'ils contiennent.

Je ne chercherai pas ici comment s'opère cette répulsion; s'il y a seulement reserrement de l'action fluxionnaire, on si les fluides viciés vont en nature irriter des organes plus ou moins éloignés. Quelle que soit la théorie physiologique qu'on adopte pour expliquer la répulsion, il est hors de doute que l'application intempestive des remèdes compris sous le nom de *répercussions*, est souvent suivie d'accidens plus ou moins graves, & ce n'est pas sans raison que les médecins, de tous les temps, ont recommandé la plus grande circonspection dans leur usage. Mais n'est-ce pas être poussé par un zèle exagéré de réformation, que de vouloir retrancher de la matière médicale jusqu'au nom de *répercussions*, sous prétexte que des médecins imprudens, ou des charlatans, en ont fait un emploi funeste? comme si l'on ne pouvoit pas en dire autant de tous les remèdes un peu actifs. Il nous paroit plus raisonnable de régler leur usage par des préceptes, au moyen desquels on puisse retirer de cet ordre de médicamens, les avantages thérapeutiques qu'ils offrent réellement, & éviter les dangers qui peuvent résulter de leur abus. C'est ce que nous allons essayer de faire le plus succinctement possible.

On peut ranger les répercussions dans quatre classes: 1°. *le froid*, le plus énergique des moyens que nous occupent, & qui a le double avantage de stimuler la contractilité des vaisseaux & de condenser les fluides qui y circulent; 2°. *les astringens* & les *styptiques*, qui agissent jamais

avec plus d'efficacité que quand ils sont associés au moyen précédent; 3°. *la compression*, qu'on pourroit appeler un *répercussif mécanique*, puisqu'elle repouille les liquides contenus dans les vaisseaux, sans agir directement sur la contractilité de ceux-ci; 4°. *les irritans*, & divers autres *médicamens*, qui peuvent *accidentellement* produire les mêmes effets que les répercussifs proprement dits. Tels sont les spiritueux, les aromatiques, les rubéfiens, les vésicatoires, les sangsues, & même les émolliens les plus simples.

Il nous est impossible de faire ici l'énumération des espèces répercussives que renferment ces quatre classes, & d'indiquer leur mode particulier d'application; on trouvera ces objets amplement traités dans la plupart des ouvrages de matière médicale. Nous passons de suite à leur emploi thérapeutique.

Or, les répercussifs, dont les Anciens faisoient un usage bien plus fréquent que les praticiens modernes, s'appliquent sur la peau, ou sur le commencement des membranes muqueuses, dans trois intentions différentes. Tantôt c'est pour prévenir un afflux humoral, tantôt, au contraire, c'est pour combattre un état fluxionnaire déjà existant; tantôt enfin, pour supprimer ou diminuer une excrétion qui peut nuire à la santé.

I. De tout temps, les médecins ont conseillé & employé avec le plus grand succès les médicamens répercussifs, & surtout le froid, dans les premiers momens des brûlures, des contusions, des entorses, des plaies, & même des haïnes. On leur donne alors le nom de *defensifs*. Dans ce cas, comme, en général, dans tous ceux où l'on le décide à se servir de ce genre de moyens, il faut le faire d'une manière continue & assez prolongée; car, si on laisse la partie malade privée de l'application répercussive assez long-temps pour qu'il s'y opère une réaction vitale, suivie d'un afflux sanguin plus ou moins abondant, le remède aura été plus nuisible qu'utile. Il faut avoir aussi l'attention de ne pas y insister, lorsque l'on s'aperçoit que l'inflammation qu'on vouloit prévenir s'établit dans la partie lésée; il est alors urgent d'abandonner les répercussifs, pour recourir à la méthode antiphlogistique.

Mais les cas que nous venons de spécifier ne sont pas les seuls où l'on use des répercussifs, dans l'intention de mettre obstacle à un afflux sanguin qui n'existe pas encore. Ainsi, quelques médecins ont prévenu des attaques d'apoplexie par l'application répétée du froid sur la tête. On fait l'emploi fréquent que les Anciens, & surtout les Arabes, faisoient des altringens, pour préserver les yeux de l'inflammation, souvent si grave, dont ils sont atteints dans la variole; & je pense que c'est à tort que, de nos jours, on a presque entièrement abandonné cette pratique, qui paroît d'ailleurs exempte d'inconvénient. Nous ne pouvons croire néanmoins qu'il soit également sans danger d'agir de

la même manière sur une surface plus étendue, & qu'il soit prudent d'imiter L. Hoffmann, qui conseille de laver tout le visage avec de l'eau froide, pour empêcher que les boutons de la variole ne s'y développent. Ce n'est pas non plus sans raison que la plupart des médecins ont rejeté la méthode réfrigérante, au moyen de laquelle Currie, Gerard, Giannini, Thomas, &c., ont osé supprimer l'éruption variolique, & en général, tous les exanthèmes cutanés fébriles.

II. C'est surtout dans les fluxions phlegmatiques que l'on a fait usage & abus de la méthode répercussive. En général on peut y avoir recours dans les inflammations aiguës, qui sont tout-à-fait à leur début, qui sont produites par une cause externe, qui n'attaquent qu'une petite surface, chez les individus habituellement forts & bien portans. Il faut, au contraire, s'en abstenir avec soin quand l'inflammation est déjà formée, quand elle menace d'occuper une étendue considérable, si une cause interne y a donné lieu, si l'individu est dans un mauvais état de santé, ou si quelque organe intérieur est très-irritable ou déjà malade. Ils doivent être également proscrits dans les inflammations critiques, dans celles que déterminent des causes virulentes ou vénéneuses, dans la goutte & dans le rhumatisme, qui se déplacent avec tant de facilité pour se porter sur les organes intérieurs. Lorsqu'une douleur excessive accompagne les inflammations, il est nécessaire de commencer par la calmer, soit par les antispasmodiques, soit, & mieux encore, par les antiphlogistiques convenables. Il est toujours prudent, souvent indispensable, chez les sujets jeunes & pléthoriques, de faire précéder l'emploi des répercussifs d'une évacuation sanguine plus ou moins abondante.

Quoique ce soit généralement dans des phlegmasies superficielles qu'on applique les répercussifs, on attaque quelquefois par les mêmes moyens les inflammations des organes intérieurs. Personne n'ignore, par exemple, quels succès on obtient de la méthode répercussive associée aux antiphlogistiques, dans les phlegmasies du cerveau & de ses membranes. Les médecins anciens conseilloient même d'y recourir dans les inflammations de l'estomac, du foie, de l'utérus, &c.; mais outre que ces viscères, par leur position, se prêtent moins que la tête aux applications répercussives, il ne doit pas toujours être sans danger de faire pénétrer jusqu'à eux l'action de ces médicamens.

Dans les phlegmasies chroniques, l'usage des répercussifs exige encore de plus grandes précautions, soit à cause de l'enorgement dont elles s'accompagnent, & que les répercussifs peuvent augmenter & même convertir facilement en squirrhe, dans les organes glanduleux (1); soit à cause de

la durée de ces affections qui en rend la suppression dangereuse; soit enfin à cause des altérations humorales dont elles font quelquefois l'effet, & peut-être, dans certains cas, la cause. Aussi les médecins prudents ont-ils signalé, de tout temps, les dangers qui peuvent résulter des applications répercussives sur les mamelles, sur les testicules enorgés, &c. Et quels maux sans nombre n'ont pas été la suite de cette médication imprudemment conseillée dans les nombreuses variétés de phlegmasies cutanées chroniques, principalement dans les dartres, la gale, la teigne! Que de personnes ont eu à déplorer la perte de la santé la plus précieuse, pour avoir voulu faire disparaître, sans précautions, des ulcérations, des boutons, des éclorescences, dont la peau étoit devenue le siège habituel!

III. Dans la troisième série nous comprenons les hémorragies, les flux menueux ou catarrhes chroniques, les suppurations, les sueurs générales ou partielles, les salivations, &c. Quelle prudence & quelle circonspection ne faut-il pas apporter dans l'emploi des répercussifs pour combattre les affections de ce genre, surtout lorsqu'elles durent depuis un certain temps? S'il en est quelques-unes, comme les écoulemens menueux, certaines hémorragies, &c., contre lesquelles on peut diriger des répercussifs, quand elles ne sont plus entretenues que par l'atonie des vaisseaux & ne sont pas liées à un état général de la constitution ou de la santé, il en est d'autres, comme les sueurs habituelles, les flux hémorrhoidaux, &c., qu'il faut absolument respecter, au risque de compromettre la santé & la vie des malades. Il n'est pas de médecin qui n'ait eu l'occasion d'observer les tristes effets de ces suppressions inconsidérées, effets qu'on saura toujours éviter en suivant les règles que nous avons tracées, mais auxquelles les bornes de cet article nous ont empêché de donner tous les développemens qu'elles méritent.

(EMÉRIC SMITH.)

RÉPERCUSSION, f. f. (Pathol.) On entend par ce mot, ou, l'action même des remèdes répercussifs, ou le résultat de cette action, c'est-à-dire la disparition prompte d'un ulcère humoral. Lorsque l'application des moyens propres à opérer la répercussion se fait d'après les règles d'une saine pratique, elle n'est ordinairement suivie d'aucun accident; mais il arrive trop souvent que des mé-

d'une certaine mobilité; car sans cela, ceux-ci, pas leur contraction, expriment, pour ainsi dire, les parties les plus liquides, & favorisent la terminaison de l'inflammation par induration; inconvénient que l'on évite en associant les résolutifs aux répercussifs, ou plutôt en supprimant ceux-ci tout-à-fait. La compression cependant peut offrir dans ces cas de grands avantages, surtout en lui unissant les médications générales que les circonstances rendent nécessaires.

(1) Il est évident que pour que la répercussion s'opère, il faut que les fluides contenus dans les vaisseaux jouissent

decus, nublant la sévérité des principes qui doit les diriger dans le traitement des maladies, ou des charlatans qui n'ont d'autre guide que leur ignorance & leur témérité, font usage des répercussifs sans avoir pris les précautions convenables. Alors on voit fréquemment des accidens plus ou moins graves se développer bientôt après la suppression de la fluxion sur laquelle on a agi. Ce sont presque toujours des organes intérieurs qui deviennent le siège des lésions variées qui se déclarent. Tantôt ce sont des inflammations aiguës ou chroniques du cerveau ou de ses membranes, des amygdales, de la poitrine, du bas-ventre, &c. : tantôt diverses affections, appelées communément *nerveuses*, comme l'épilepsie, l'asthme, l'hypochondrie, l'hystrérie, des vertiges, le coma, des palpitations, &c. : d'autres fois ce sont des exhalations féreuses ou lymphatiques ; enfin, dans d'autres cas, ce sont des altérations organiques dont la nature varie.

Quoique toutes ces affections pathologiques puissent se manifester également après toute espèce de répercussion, il est cependant plus ordinaire de voir ses effets se diriger sur les organes qui entretiennent des rapports sympathiques avec les parties primitivement malades. Ainsi la phthisie pulmonaire est souvent la suite de la répercussion des sueurs dont les pieds & les mains étoient le siège habituel, ou des dartres qui occupoient les organes de la reproduction : des ulcérations de la gorge résultent souvent de l'application inconsidérée des astringens dans la blennorrhagie syphilitique, ou des caustiques sur des chancre des parties génitales, &c.

Il arrive assez souvent aussi que c'est l'organe voisin ou contigu qui reçoit la répercussion ; il n'est pas rare, par exemple, de voir le cerveau ou ses membranes, s'affaiblir après la suppression imprudente de la teigne, des achoras, des otites, des parotides ; le testicule s'engorger & s'enflammer par la rétrocession de la blennorrhagie.

Mais en quoi consiste la répercussion ? quel est, pour ainsi dire, le mécanisme de la formation des maladies qui en sont la suite ? Y a-t-il seulement repulsion du mouvement fluxionnaire, ou bien transport matériel d'un liquide altéré, vicié ? Loin de moi l'idée de vouloir approfondir une question que plusieurs siècles de discussions n'ont pu décider. Je dirai seulement en peu de mots comment je conçois le phénomène de la répercussion.

Relativement à l'action des moyens capables de l'opérer, je pense qu'il s'établit dans les vaisseaux capillaires de la partie sur laquelle on les applique, une constriction antipéristaltique, qui fait rétrograder plus ou moins les fluides qui les remplissent. Ceux-ci changeant de direction, s'engagent en partie dans d'autres ramuscules vasculaires, & sont repris en partie par les nombreux absorbans dont tous nos tissus sont pour ainsi dire criblés, & traitent dans le torrent circulatoire.

Or, si nos fluides sont susceptibles d'altérations morbides signées & chroniques, comme tant de fois le prouvent, il n'est pas douteux, d'après cette théorie, que, dans plusieurs circonstances, après l'application d'un agent répercussif, des liquides viciés circulent dans nos vaisseaux, & il ne me paroît pas déraisonnable de penser qu'ils peuvent, par leur contact sur nos organes, y déterminer une irritation morbifique. Mais je ne pense pas que ce soit toujours de cette manière que se produisent les accidens de la répercussion, & je suis convaincu que, dans plusieurs cas, c'est le mouvement de réaction vitale qui se transporte d'un lieu dans un autre. Appuyons-nous de quelques exemples qui prouveront, je crois, qu'en adoptant d'une manière exclusive les opinions des solidistes & des humoristes, on s'écarte également de la vérité.

Qu'un érysipèle, ou tout autre état inflammatoire externe, soit supprimé subitement par des remèdes répercussifs, je conçois que l'action fluxionnaire qui s'étoit faite à la peau se reporte sur un autre organe & y produise des accidens dont la texture & les fonctions détermineront l'espèce. Il doit en être ainsi dans plusieurs autres circonstances, comme à la suite des suppressions de sueurs, d'hémorrhoides, &c. Mais lorsqu'un chancre vénérien, qui s'accompagne à peine de congestion sanguine ou lymphatique, est répercuté & donne lieu, sur une autre membrane muqueuse, à une ulcération de même apparence, ou sur d'autres parties à divers symptômes syphilitiques, qui ne cèdent qu'au traitement qu'exigeoit l'affection primitive, il m'est impossible de ne pas voir là, une réimpulsion d'une humeur viciée on d'un principe irritant, d'un virus, dont les fluides animaux sont le véhicule. Et, quoique la chose soit moins évidente, je suis persuadé qu'il en est de même dans plusieurs espèces de dartres & dans quelques autres maladies. On peut même croire que, dans plusieurs circonstances, les deux causes dont nous venons de parler se réunissent pour déterminer les accidens qui surviennent après la répercussion de certaines affections extérieures, soit que l'altération humorale soit primitive ou consécutive à l'affection des solides.

Au reste, l'aperçu que je présente ici repose sur des notions tellement imparfaites, qu'on ne doit le regarder que comme un cadre dont l'expérience pourra remplir, avec le temps, les diverses parties.

Lorsque les accidens occasionnés par la répercussion paroissent, il est à peine nécessaire de dire que le médecin doit faire tous ses efforts pour rétablir la maladie déplacée. Or, la nature de celle-ci doit diriger dans l'administration des remèdes convenables pour la rappeler. En général il faut, autant qu'on le peut, agir dans le même sens que l'affection primitive, & toujours sur le siège qu'elle occupoit. Si, par exemple, c'est une in-

flammation qui a été répercutée, les irritans, les rubéfiens, les vésicatoires & même les caustiques, seront les moyens les plus efficaces. Si c'est une maladie contagieuse, comme la gale, on tentera son inoculation. Les hémorrhoides & les autres flux sanguins pourront être rappelés ou suppléés par l'application des sangsues, des ventouses scarifiées. Les sudorifiques s'offrent comme le moyen le plus naturel de rappeler les sueurs supprimées, ou de remédier aux effets de leur répercussion. En général il faut mettre la plus grande promptitude dans l'emploi des moyens qui peuvent mener à ce résultat, car personne n'ignore combien il est difficile de faire guérir une maladie qui a disparu & a été remplacée par une altération déjà profonde dans un autre organe.

Le rétablissement de l'affection répercutée n'est pourtant pas toujours la première indication qui s'offre au praticien. Il est quelquefois indispensable de commencer par combattre les symptômes les plus urgens de la maladie secondaire, qui, par leur intensité, pourroient compromettre la vie des malades. (EMÉRIC SMITH.)

REPES (Eaux minérales de). Hameau à un quart de lieue de Vesoul, neuf de Belançon, fix de Luxeuil, où l'on trouve une source minérale, qui porte indistinctement le nom de *source de Repes*, ou celui de *Vesoul*. L'eau qu'elle fournit est froide; elle contient du fer, & suivant Du-rois, son emploi peut être utile dans les cas d'obstruction & d'ictère. (R. P.)

REPLET, adj. (*Pathol.*) *Repletus*. Qui a de l'embonpoint.

RÉPLETION, f. f. (*Path.*) *Repletio, satietas*. Trop grande abondance d'humeurs.

Vetus hæc implancti mecum disquirat. . . . HON.

La répletion est la suite d'un état dans lequel on excède ordinairement, dans le régime, la dose nécessaire des alimens; ce qui fait que, quoique la digestion s'opère bien, on finit bientôt par avoir une surabondance de sang, & par suite d'humeurs; surabondance générale qui devient nuisible, en enrayant par excès les mouvemens de vitalité, ce qui prouve qu'il est prudent de rester sur son appétit, & que, pour devenir moins replet, c'est à l'abstinence qu'il faut avoir recours, ainsi qu'à des exercices très-suavis.

Ce sont principalement les sujets doués d'une constitution lymphatico-sanguine qui nous fournissent des exemples de répletion: exemples beaucoup plus rares parmi les personnes d'un autre tempérament. En effet, les individus de ce tempérament, sans avoir une activité digestive aussi grande que les bilieux, élaborent cependant très-

bien tout ce dont ils se nourrissent. Leurs tissus, plus mous que dans le tempérament sanguin, mais moins que dans le lymphatique, se forgent facilement des fucs qu'ils extraient d'un sang riche en principes alibiles; il y a donc chez eux excès de nutrition: on observe même que de bonne heure la plupart prennent un embonpoint assez marqué; aussi réunissent-ils toutes les conditions propres pour devenir promptement replets. Affectés avides de bonne chère, ils aiment les repas longs & copieux dans lesquels entrent, par conséquent, des mets succulents très-nutritifs, qu'ils arroient volontiers de plusieurs verres d'un vin généreux; ils ne craignent pas la fatigue, ils la supportent même assez bien; ils préfèrent néanmoins le repos, pour lequel ils ont un penchant assez prononcé; ils dorment volontiers & resteront de même avec plaisir pendant plusieurs heures dans leur lit, jouissant de ce doux repos qui suit le réveil. Leur corps est très-perméable; ils suent facilement & absorbent de même. Toutes leurs formes sont ordinairement arrondies; les faillies osseuses & musculieuses paraissent très-peu. On rencontre ce tempérament fréquemment chez les femmes.

On voit donc que la répletion résulte du concours de plusieurs circonstances: 1^o, estomac & intestins sains qui peuvent recevoir une grande quantité d'alimens & les élaborer convenablement; 2^o, certaine laxité des tissus, qui fait qu'ils se remplissent facilement; 3^o, assimilation très-prononcée; 4^o, système adipeux doué d'une grande activité; 5^o, nourriture abondante, & genre de vie dont le repos occupe la plus grande partie. Aussi cette indisposition, qui peut devenir maladie, étoit-elle très fréquente dans les couvens, dans les monastères: car c'est de ces lieux d'où est sortie l'expression proverbiale, *minuere monachum*.

Ce n'est guère qu'à l'âge de vingt-cinq à trente ans que l'on commence à acquérir de l'embonpoint, qui, chez certains sujets, peut être porté très-loin. (Voyez ONÉSTRÉ.)

Cette disposition est très-prononcée dans les premières classes de la société, ou chez les personnes qui ont une table très-bien servie. Toujours renfermés dans des appartemens étouffés, ces individus usent d'une nourriture très-abondante, on pourroit même dire sans exagération, qu'ils sont toujours nourris pour huit jours d'avance; quand ils sortent, doucement balottés dans une voiture à ressorts, ils font à l'abri de tout ce qui pourroit leur donner un peu d'énergie: tout, chez eux, tend enfin à produire cet état.

L'habitude du cheval, du cabriolet, tous les exercices passifs modérés, le bain chaud prolongé, comme le pratiquent les Egyptiennes, pour le même motif, sont des causes de répletion.

Lorsque la répletion est modérée, lorsqu'elle est légère, elle est agréable; elle est l'indice d'une bonne santé, & plaît à la vue, parce que l'on

croit que celui qui vous la présente est heureux ; ce qui, quoique vrai en général, est sujet en particulier à beaucoup d'exceptions. On aime mieux voir, en effet, un individu dont le ventre, allez bien rempli, forme une convexité qui dépasse le thorax, dont les épaules sont larges & les cuisses fermes, que celui qui a la mine maigre & rechignée, les épaules & les coudes saillans, la peau collée sur les os, & dont les doigts, durs & comme desséchés, ne sont volumineux qu'aux articulations. Le premier dénote la santé, tandis que le second, qui se porte peut-être aussi bien, ne semble annoncer que la maladie ; car la réplétion est rare chez celui qui travaille du matin au soir pour nourrir sa femme & ses enfans.

La réplétion est plus commune dans les climats tempérés, moins fréquente dans le Nord & dans le Midi.

Lorsque l'on s'aperçoit que l'on a de la disposition à la réplétion, ou lorsqu'elle est déjà établie, il faut changer sa manière de vivre, mais avec tous les ménagemens possibles. On se gardera bien de se laisser aller à la mollesse ; on restera peu au lit, sept heures tout au plus, & encore on couchera sur des matelas durs, de crin, par exemple ; on fera beaucoup d'exercice, & même des exercices forcés & on pleuira air ; on diminuera la quantité des repas, s'ils s'élèvent à plus de deux ; ces repas légers seront principalement composés de substances végétales, ayant toujours la précaution de rester sur un appétit assez prononcé :

... *Memor illius esse,
Que simplex olim tibi fideris.*

Hos.

on ne fera usage que d'un seul mets, ce qui est toujours possible quand on le veut :

*Nam, varia res
Ut nocens homini, credas, ...*

Hos.

le vin sera supprimé, & remplacé souvent avec avantage, si d'ailleurs rien ne s'y oppose, par une tasse de café à l'eau, prise après le repas ; les boissons amères, continuées pendant long-temps, empêcheront aussi la réplétion ; on pourra faire usage des bains froids, &c. &c.

Voilà beaucoup de choses pour un état que chacun trouve assez agréable, & certes peu de personnes suivront les règles tracées dans cet article. Il est si doux de boire & de manger abondamment en préchant la frugalité. Combien voit-on de personnes se plaindre, nonchalamment, d'avoir un abdomen volumineux, tout en le caressant légèrement du plat de la main, & qui, pour tout au monde, ne voudroient pas le voir diminuer ! Mais attendez un peu ; en avançant dans la vie, vous deviendrez impotent, vous ne pourrez faire un pas sans être obligé de vous arrêter pour

respirer, & l'innombrable série des maladies se précipiteront de toutes parts sur vous, mais vous l'aurez voulu : nous dirons plus, la réplétion est ennemie de l'esprit, & dans cet état, il est aussi lourd que le corps :

*Quin corpus onustum
Hærens vitium animam quoque prægraves uno ;
Atque affligit humo divina partem aera.*

Hos.

(NICOLAS.)

REPOS, f. m. (*Hyg.*) *Quies.* Interruption d'action, cessation de mouvemens, de travail. Le repos est un besoin physiologique, aussi indispensable à l'entretien du système nerveux, qui s'épuierait sans lui, & par conséquent à l'existence & à l'intégrité de nos fonctions de relation, que la continuité des fonctions circulatoires & respiratoires l'est à la conservation de la vie. Le repos met donc une ligne bien distincte & bien claire, entre la *vie organique* & la *vie animale* des physiologistes modernes : *continuité d'action* dans la première, sans quoi, mort ; *repos* dans la seconde, sans quoi, épuisement de l'innervation, insensibilité.

Ce n'est qu'en vivant au dehors de nous que nous sentons notre existence. Le cerveau, cet organe si parfait, si puissant & si incompréhensible, qui est jusqu'à un certain point passif pendant le sommeil, s'éveille ; les organes des sens actifs à la voix lui rendent toute sa puissance, il en joint, & par lui, & par les travaux intellectuels auxquels il préside, l'homme trouve des sensations inconnues au reste de la création. A sa volonté, ses yeux s'ouvrent aux clartés du jour & jouissent du spectacle varié & magnifique de la nature ; ses oreilles sont attentives à de ravissans concerts ; il savoure le délicieux parfum d'une fleur, le goût exquis d'un fruit ; il court au-devant de ce qu'il aime, il tressaillit à son toucher ; son imagination s'allume, sa tête s'enflamme, tout est bonheur, tout est jouissance, il vit par tous ses pores. Telles sont les sensations que nous procurent nos lacultés physiques & morales ; travaux & plaisirs de l'intelligence, vue, ouïe, odorat, goût, locomotion, toucher, plaisirs de l'amour.

Mais tout s'use, & la source qui nous donne le sentiment, la force & le mouvement, n'est pas inépuisable. Après un exercice assez prolongé, nos organes perdent de leur activité ; le cerveau les stimule moins & semble diminuer lui-même de vitalité ; nous éprouvons alors un impérieux besoin de repos : nos membres nous refusent leur service, la vue se trouble, les paupières s'appesantissent, nous n'entendons plus, la peau est insensible, nos idées deviennent confuses, nous mourons pour les objets extérieurs ; & c'est pendant ce repos périodique, que nos muscles fatigués retrouvent leur souplesse, nos sens leur délicatesse, & notre esprit toute sa vigueur.

Qu'est-ce qui se passe dans le système nerveux pendant le repos? Y a-t-il une action particulière réparatrice, ou bien la réparation qui le fait est-elle due à son état négatif, à la cessation complète de son action? Il est aussi difficile de résoudre convenablement cette question que de dire si le repos est un phénomène exclusif au cerveau, & si nos organes ne cessent leur action que parce qu'ils ne reçoivent plus d'influx nerveux? Les physiologistes, faute de faits, en font encore à faire des hypothèses là-dessus. Ce qu'il nous importe d'établir, c'est que notre système nerveux fait sans cesse, par l'action de nos sens, des dépensements; qu'il arrive un point où il ne peut plus suffire à nos relations avec les corps qui nous entourent; que ce n'est que par la suspension absolue de tout travail, qu'il sort de son épuisement & qu'il recouvre la faculté d'être encore l'agent de nos diverses fonctions animales. Ainsi, c'est le repos qui redonne la vie au système nerveux.

Les excitants peuvent retarder le besoin de repos: le café, les liqueurs spiritueuses, &c., en activant la circulation, stimulent davantage le cerveau, & éloignent l'instant du collapsus. En répétant cette excitation artificielle, nous pouvons, pendant un certain temps, ne pas sentir la fatigue de nos sens; mais les forces dépérissent, & l'épuisement est la conséquence de ces excès: aussi qu'une corde trop fortement & trop long-temps tendue perd son élasticité & ne revient plus sur elle-même, ainsi, par une trop longue contention, l'intelligence s'émousse & la mémoire se perd. Il ne faut donc point se livrer à un travail trop soutenu de corps ou d'esprit, & être économe de ses forces. Dieu lui-même a voulu nous donner cette leçon, en se reposant après avoir créé le monde; il nous fait une loi de nous reposer un jour de la semaine.

Il faut le garder pourtant de tomber dans l'inaction, car l'abus du repos est presque aussi nuisible que le feroit sa privation complète. Par elle, les facultés physiques & morales perdent leur énergie & tombent dans la torpeur, l'esprit s'appesantit, les sens s'émoussent, l'intelligence se dégrade, & bientôt les stimulans les plus puissans ne peuvent faire sortir de l'apathie où l'on se trouve: l'on ne vit plus que pour digérer; l'on dort ou l'on mange.

Le repos est un bienfait de tous les jours, il est accompagné d'une jouissance ineffable; on est heureux de pouvoir s'y livrer; tout ce qui rappelle le plaisir qu'il fait goûter est agréable. L'infortuné le hait: il lui donne la force de soutenir les maux, il lui fait oublier un instant ses peines, quelquefois même il le console par un songe heureux.

Qui ne soupire après le repos? C'est le rêve de tout le monde. On se repose avec délices après une vie agitée, quand la tourmente des passions a fait place à des goûts plus solides. Arrivé à un certain âge, l'homme actif abandonne souvent les affaires

& l'agitation qui les accompagne, pour jouir en repos de la fortune qu'il a gagnée au prix de ses veilles & de ses fatigues.

Le repos du cœur est le plus grand des biens: mais il est impossible à l'homme de le goûter d'une manière parfaite; il est aussi facile à troubler que le bonheur; on rien le détruit: le chagrin, l'ambition, la haine, la jalousie, la crainte, & généralement toutes les passions. L'amour & le repos sont incompatibles: quand l'amour a besoin de repos, il est bien près de la tombe. Aussi, Figaro dit avec raison: que la jeunesse est malheureuse d'avoir à choisir entre repos, sans amour, ou amour, sans repos.

Le sage, sans courir après le repos, synonyme du bonheur, si difficile à trouver, & qui consiste dans l'absence entière de peines, d'agitations, de soucis, de chagrins, le cherche dans la pratique des vertus, dans la suite des passions & dans la résignation. Il y trouve ce calme du cœur qui n'est fait que pour l'honnête homme. Le crime ne le connoît point, car le remord le poursuit & l'épouvante. Le tigre déchire sa proie & dort (dit M. de Châteaubriand), l'homme devient homicide & veille.

Si nous avons besoin du repos du corps & de l'esprit quand nous nous portons bien, à plus forte raison nous en avons besoin lorsque notre santé est troublée, & qu'il existe un travail maladif de l'organisme.

L'organe principalement affecté, & surtout besoin de repos; la fonction qu'il remplit doit être complètement suspendue, s'il est possible. Ainsi, la première condition, pour guérir d'une fracture, d'une forte contusion ou d'une plaie grave de la jambe ou du bras, est le repos absolu du membre. Si l'œil est enflammé, c'est en le privant de la lumière & de travail qu'on parviendra à diminuer la douleur & la gravité des symptômes; si l'estomac est malade, c'est en l'occupant le moins qu'on pourra, en gardant la diète, que l'on se placera dans les conditions les plus avantageuses à la guérison.

On diroit que la nature, dans la production de quelques maladies, comme de certains phénomènes physiques, affecte une certaine périodicité, une alternative d'action & de repos. Toutes les affections intermittentes sont remarquables: la cause de la maladie reste muette pendant un certain temps, elle est en repos, le malade semble jouir d'une parfaite santé; mais tout-à-coup elle recommence à agir, l'agitation, le désordre, les douleurs & les autres symptômes reviennent, & quelquefois sont assez graves pour ôter la vie en quelques instans, tandis que tout l'organisme, peu auparavant, paroît en repos. Presque toutes les maladies ont des temps d'exacerbation ou d'intensité qui sont suivis de momens de rémission ou de repos. Les douleurs n'ont pas toujours la même violence & laissent un peu de repos: la goutte,

le cancer, la pierre, épuérent, par instans, leur douleur lancinante au malheureux patient.

C'est ce repos de la douleur que le médecin habile fait utiliser. Le temps est court quelquefois, mais il le fait pour appliquer le médicament salutaire, & éviter un accès qui souvent peut amener la mort. Combien de fièvres pernicieuses doivent leur guérison à ce qu'on a profité avec opportunité de la rémission des symptômes, & combien d'autres se terminent d'une manière fatale, parce que le médecin n'a point pu placer le quinquina pendant le court instant de repos que la maladie a présenté!

Si les moyens actifs & énergiques doivent être employés avec courage par le médecin, quand le cas l'ordonne, ils doivent aussi quelquefois se reposer entre les mains. Bien souvent il doit se rappeler du précepte : *Si non juvas, saltem non nocuas.*

Plus on vieillit en médecine, plus on est réservé sur l'application des médicaments. Il n'est pas rare de trouver de jeunes médecins, fort instruits d'ailleurs, qui croiroient ne pas bien traiter leurs malades, s'ils ne les nourrissoient tous les jours de mille drogues préparées sous toutes les formes. Ce défaut le perd plus tard, en acquérant plus de pratique, mais il est très-pernicieux, car les médicaments s'agissent comme il faut, que lorsqu'ils leur action surcède un repos qui permet aux organes de réagir sur la cause de la maladie; & les médicaments qui sont continués sans interruption, perdent, au bout d'un certain temps, leur puissance par l'effet de l'habitude.

C'est ainsi que le repos est un besoin physiologique, indispensable à l'entretien de la vie de relation; qu'il est une jouissance comme tous les besoins qu'on satisfait, soit qu'on l'envisage sous le rapport de nos facultés physiques, ou sous le rapport de nos facultés morales; qu'il est un agent thérapeutique de première nécessité, & qu'un organe quelconque, frappé de maladie, ne peut presqu'guérir sans lui; que c'est à sa faveur que la médecine triomphe de graves affections qui, sans lui, seroient inévitablement mortelles; qu'il conserve la vertu des médicaments; & que c'est en l'employant d'une manière habile dans le traitement des maladies, que le vieux médecin fait distinguer son expérience, & obtient souvent des guérisons insoupçonnées de maladies qu'un traitement actif auroit conduites à une conséquence funeste. C'est un grand mérite pour nous, & un grand bonheur pour les malades, quand nous savons nous reposer à propos! (J. MIGNEL.)

REPOUSSOIR, f. m. (*Chir.*) *Repulsorium*. On a donné ce nom à divers instrumens de chirurgie destinés à différens usages.

Les dentelles se servent, pour extraire les racines de dents, d'un *repoussoir* qui consiste en une tige d'acier, de deux à trois pouces au plus de

longueur, fixée par l'une de ses extrémités dans un manche, & terminée à l'autre, tantôt par deux petits crochets courbés en sens inverse & garnis d'aspérités, tantôt par une gouttière oblique longue de quelques lignes, également bifurquée & dentée à sa terminaison. Cette différence dans la construction de l'instrument en amène nécessairement une dans la manière de l'employer. Avec le premier de ces repoussoirs, en effet, on même temps que l'opérateur fait l'extraction de la portion de racine, vulgairement appelée *chicot*, il la luxé, tandis qu'avec le second il la fait seulement sauter de l'alvéole par un simple mouvement de bascule; il agit comme avec un levier ordinaire. Ces sortes d'instrumens ne sont pas difficiles à manier, mais ils exigent cependant une certaine habitude, sans laquelle on seroit exposé à blesser les parties voisines. (Voyez *REPOUSSOIR* dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

On doit à Petit, de l'Académie royale de chirurgie, l'invention d'un instrument auquel on a donné le nom de *repoussoir d'artères*, & dont il se servoit pour faire tomber dans l'estomac, les corps arrêtés dans l'œsophage. C'est une tige de longueur variable, creusée dans son milieu & terminée par une éponge à celle de ses extrémités qui doit être introduite dans l'œsophage. Cette tige, ainsi creusée, représente une canule par laquelle, en déplaçant l'éponge, on peut au besoin faire pénétrer dans l'estomac différens liquides, suivant les indications que l'on veut remplir.

Enfin les accoucheurs ont appelé *repoussoir du cordon ombilical*, un instrument dont ils ont pu se servir pour repousser dans la cavité de l'utérus ou dans le vagin, le cordon sorti prématurément. Cet instrument est des plus simples; c'est encore une tige de baleine ou de toute autre matière, surmontée d'une échancrure destinée à recevoir le cordon que l'on ramène ensuite dans la cavité où l'on veut le replacer. (O.)

REPRODUCTION, f. f. (*Anat. physiol.*) *Reproductio*, *regeneratio*. Fonction par laquelle les êtres vivans perpétuent leur espèce. On entend encore par ce mot la propriété qu'ont certaines parties du corps de renaître après avoir été détruites d'une manière quelconque. Dans l'homme & les animaux mammifères, les os & le tissu cellulaire, les poils, les ongles & la peau sont seuls susceptibles de se reproduire. On a souvent cependant que les nerfs, les muscles, les vaisseaux, les cartilages, &c. étoient doués de la même faculté, mais les faits sur lesquels on se fonde pour soutenir ces assertions, ne sont, à mon avis, rien moins que concluans. Chez les animaux les inférieures, au contraire, tels que les vers, les crustacés, les insectes & même quelques reptiles, on voit parfois certaines parties très-complexes renaître après avoir été enlevées.

Le mot *GÉNÉRATION* n'ayant pas été traité

dans ce Dictionnaire, je vais le comprendre dans cet article & en parler avec quelque détail.

Destinés à perpétuer les espèces, la faculté de se reproduire est une fonction propre aux êtres vivans. Les corps inertes sont *produits*, mais ne se *reproduisent* pas : les végétaux & les animaux, au contraire, peuvent donner naissance à des végétaux & à des animaux, qui parcourront les mêmes phases, qui, doués des mêmes facultés, seront en tout semblables à ceux d'où ils font sortis. Dans ce sens, la reproduction forme sans contredit le plus étonnant phénomène de la nature animée ; aussi, que d'efforts on a tenté depuis l'origine des temps jusqu'à nos jours pour en connaître le mécanisme ! Plus d'une fois, les théologiens, les philosophes & les législateurs se sont joints aux naturalistes, aux physiologistes & aux médecins pour en découvrir l'essence ! L'homme qui pense, en effet, ne doit-il pas, avant tout, songer à se connaître lui-même ? Y a-t-il rien dans l'Univers qui puisse l'intéresser davantage que sa propre origine ? Mais ces tentatives si multipliées, ces recherches si habilement conduites & ces travaux de toute espèce, poursuivis avec tant de persévérance, n'ont malheureusement servi qu'à lui montrer la profondeur du mystère qui entoure le point de départ de son existence.

Pythagore & ses disciples apprennent-ils quelque chose, quand ils disent que l'embryon naît du sang menstruel & d'un principe ou d'une sorte de moteur qui descend du cerveau pendant le coït, & que le tout se développe selon les lois de l'harmonie ?

Empédocle & Hippocrate, non moins obscurs à ce sujet, ont pensé que l'homme & la femme renfermoient l'un & l'autre des molécules d'embryons des deux sexes, & que ces molécules se réunissoient dans la matrice lors de l'accouplement. Aristote imagina, en modifiant l'idée de Pythagore, que le sang menstruel formoit la partie matérielle du nouvel être, & que le principe fourni par l'homme ne servoit qu'à vivifier le germe créé par la femme. Dans cette hypothèse, la matrice devenoit un véritable atelier de statuaire, où la femme fournissoit le marbre, l'homme, le sculpteur, & où l'embryon représentoit la statue.

Galen émit une opinion diamétralement opposée à celle du célèbre naturaliste de Stagyre : il veut que l'embryon soit produit par la semence de l'homme, & que la matière douée par la femme serve uniquement à le nourrir.

Telles furent les quatre principales hypothèses qui se partagèrent les savans jusqu'à la fin du seizième siècle. Mais bientôt J. Fabricius, & surtout Reignier de Graaf, s'élevèrent avec force contre les idées professées avant eux, & crurent pouvoir démontrer que tous les animaux naissent d'un œuf, & que, dans l'espèce humaine elle-même, les germes étoient formés dans l'ovaire de la femme, où ils se voient sous la forme d'ovules, ou de pe-

tités vésicules transparentes ; dès-lors il parut que, même dans les oiseaux, chaque vésicule devoit être fécondée dans le lieu où elle s'étoit développée, & que ce n'étoit point dans la matrice, mais bien dans l'ovaire que le principe fécond de l'homme venoit se joindre au germe de la femme. L'ancienne doctrine fut bientôt généralement abandonnée, sous le titre de *système du mélange des germes*, tandis que la nouvelle hypothèse, connue sous le nom de *système des ovules*, se répandit pour ainsi dire avec la rapidité de l'éclair ; c'est elle encore qui domine actuellement ; mais elle n'est point arrivée jusqu'au dix-neuvième siècle sans subir de nombreuses modifications. D'après de Graaf, Nuck, &c., le petit ovule est une sorte d'embryon rudimentaire qui n'attend que la vie pour se développer, & cette vie ne peut lui être apportée que par la matière prolifique de l'homme ; mais suivant les uns, parmi lesquels on doit placer Ruyfch & Haller, la liqueur féminale est portée en nature, par la trompe jusqu'à l'ovaire, tandis que d'autres ont pensé qu'il ne s'en détachoit qu'une vapeur très-subtile (*aura seminalis*), qui produisoit le même effet ; plusieurs ont avancé que la semence étoit absorbée dans le vagin ou dans l'utérus, portée ensuite dans le torrent de la circulation, & qu'elle ne revenoit à l'ovaire, pour féconder l'ovule, qu'après avoir subi plusieurs élaborations.

D'un autre côté, Ham, Hartsoecker & Leuwenhoeck affirmèrent que les germes existoient tout formés dans le fluide reproducteur de l'homme ; que ces germes, qu'ils appellèrent *animalcules*, étoient vivans ; qu'une seule goutte de fluide fécond en renfermoit plusieurs milliers ; que, projetés dans la cavité utérine au moment du coït, ils y périssent tous, à l'exception de celui ou de ceux qui étoient assez heureux pour gagner la trompe ; que l'un d'eux, arrivé à l'ovaire, entroit & se logeoit dans une vésicule préparée à cet effet, pour s'en retourner ensuite dans la matrice sous la forme d'un petit œuf ; en sorte que dans ce système, appelé depuis *système des animalcules*, l'isthme qui seroit que la fécondation ne pourroit s'effectuer qu'au milieu de la destruction & du carnage, l'homme, auroit une part immense dans l'acte de la reproduction ; tandis que dans l'hypothèse des ovules, telle que l'entendoit de Graaf, notre sexe ne rempliroit qu'un rôle secondaire & bien moins important.

Harvey, soutenu par la muiscence d'un grand roi, Haller, avec son talent extraordinaire, Spallanzani, avec sa bonne foi & son esprit observateur si remarquables, multiplèrent presque à l'infini leurs expériences pour éclaircir cette grande question, & malgré les nuances qui distinguent les opinions professées par chacun d'eux, tous leurs travaux conduisent cependant à ce résultat commun, savoir : que l'union des germes se fait dans l'ovaire, & que le développement du produit de la fécondation n'est qu'une simple évolution,

tion, & non point une épigénèse, comme on le prétendoit avant la découverte des ovules. Néanmoins la doctrine de l'épigénèse n'a jamais été totalement abandonnée. Mauvillain la défendit encore avec talent dans sa *Fécondité physique*, publiée en 1754, & soutint que la semence des deux sexes est formée de particules qui ne se mêlent que dans la matrice, à la manière des sels qui s'entr'attirent & se combinent. De Buffon fut même sur le point de la faire revivre, en la présentant sous un nouveau jour; cet écrivain célèbre prétendit qu'au moment des plus vives jouissances, il se séparoit de toutes les parties du corps & des deux conjoints en même temps, un nombre déterminé de molécules organiques; que ces molécules avoient chacune une figure & une nature en rapport avec la partie d'où elles sortoient; qu'elles étoient semblables dans l'homme & dans la femme; qu'arrivées dans l'utérus, toutes les molécules du même genre se trouvoient entraînées les unes vers les autres, de manière, par exemple, que celles qui avoient été fournies par l'œil, ou le nez, ou l'oreille, ou le bras, ou le pouce, ou le cœur, ou le doigt de la femme, se pouvoient unir qu'avec les molécules de l'œil, du nez, de l'oreille, du bras, du pouce, du cœur & du doigt de l'homme.

Il n'est aucune de ces opinions qui ne repose sur quelques fondemens, qui n'ait été défendue avec talent & combattue par d'assez puissantes raisons; en sorte que toutes ont encore leurs partisans & leurs antagonistes; mais la nature de cet ouvrage ne me permet pas d'entrer dans d'assez longs détails pour les faire apprécier chacune à leur juste valeur.

La reproduction est un acte extrêmement compliqué dans les êtres qui occupent les premiers degrés de l'échelle zoologique, & je crois qu'il faut en quelque sorte l'analyser, pour en bien comprendre l'ensemble, dans les divers obaisins du règne animal. D'abord il importe de ne pas oublier que les mots *reproduction*, *génération*, *fécondation*, *conception*, ont chacun une acception déterminée, & qu'ils ne doivent pas être regardés comme synonymes, surtout quand il s'agit des animaux mammifères. Le mot *reproduction*, par exemple, est applicable à la fonction entière, tandis que le mot *génération* ne devoit s'entendre que de la simple création du germe; le terme *fécondation*, à son tour, n'exprime que l'action qui réunit les deux germes, ou par laquelle l'un de ces germes vivifie l'autre; & le mot *conception*, qui veut dire *retenir*, ne peut être non plus raisonnablement employé que pour désigner l'action qui fait que le germe fécondé se trouve retenu dans les organes sexuels; enfin le mot *reproduction* est le terme général, tandis que les trois autres n'appartiennent qu'à des phénomènes séparés, qui peuvent exister seul à seul, ou se rencontrer tous ensemble, suivant la classe où on les cherche.

MÉDECINE. Tome XII.

Ainsi les polypes, qui se reproduisent par des germes, ont une génération, mais pas de fécondation ni de conception. Les reptiles batraciens produisent aussi des germes; de plus, ces germes sont de deux espèces, ceux du mâle & ceux de la femelle; il faut qu'ils se mêlent pour que la reproduction ait lieu; il en résulte une fécondation, mais comme le mélange se fait à l'extérieur, les batraciens n'ont point de conception, quoiqu'ils aient la génération & la fécondation. Dans les oiseaux il y a rétention du germe fécondé, & par conséquent *génération*, *fécondation* & *conception*. Dans les mammifères & l'homme, le germe conçu se développant dans l'intérieur de l'animal, il y a, de plus, *gestation* & même *expulsion* ou *accouchement* au terme de la gestation. La fonction de reproduction se compose donc, dans l'espèce humaine, 1°. de la génération ou formation du germe; 2°. de la fécondation ou vivification du germe; 3°. de la conception ou rétention du germe vivifié; 4°. de la gestation ou grossesse; 5°. de l'accouchement ou excrétion de l'œuf.

De la génération.

Les animaux infusoires qui se brisent, & les zoophytes, qu'on réduit en fragmens pour donner naissance à autant d'êtres entiers, ont des germes qui ne sont autre chose que des parcelles analogues à la masse de l'individu d'où elles se sont séparées; en cela leur reproduction est analogue à celle des plantes qu'on multiplie par bouture ou par écusson. Dans quelques polypes, le germe est une sorte de bourgeon qui se développe à la surface, ou dans le fond d'une excavation plus ou moins profonde de l'animal, d'où il se détache spontanément à la manière d'un fruit mûr. Un peu plus loin, dans l'échelle des êtres vivans, les germes ne peuvent être produits que par des organes particuliers qui constituent les sexes, & alors, tantôt les sexes sont réunis sur le même sujet, & tantôt sur deux sujets différens. Les limaçons, les hultres, un assez grand nombre de mollusques, & toutes les plantes moniques, sont dans le premier cas, c'est-à-dire hermaphrodites; les plantes dioïques & la presque totalité des animaux se trouvent dans le second; de manière qu'ici, la reproduction est biflexuelle, & que toujours le germe mâle & le germe femelle sont fournis par deux individus distincts.

Du germe femelle.

Depuis les poissons jusqu'à la femme, le germe femelle paroît être formé par l'ovaire; partout il se présente sous la forme d'une vésicule connue sous le nom d'*ovule*. Chez les poissons, les reptiles & les oiseaux, l'ovule est très-volumineux, comparativement à celui de la femme; dans tous les mammifères la production n'a rien que de très-simple; l'ovaire est une glande qui a pour fonction

Vvv

spéciale de sécréter des germes ou des ovules, comme le foie sécrète la bile, comme les reins sécrètent l'urine. MM. Prevot et Dumas assurent avoir constaté par des expériences directes, très-soignées, que les ovules sont bien certainement formés par l'ovaire & rien que par l'ovaire; qu'ils existent constamment dans cette glande chez les femelles d'animaux adultes, aptes à la fécondation; qu'ils ne se développent qu'à la puberté & ne se retrouvent plus dans la vieillesse; que les animaux qui s'accouplent à toutes les époques de l'usage, en présentent aussi sans interruption jusqu'à ce qu'ils deviennent stériles, tandis qu'on n'en rencontre qu'au temps de l'union sexuelle, chez ceux qui n'entrent en chaleur qu'une fois l'an.

Il n'est guère possible d'admettre que la génération se fasse dans la femme d'une autre manière que dans les animaux mammifères; pourtant les vésicules trouvées par de Graaf manquent fréquemment, selon Harvey, plusieurs d'entr'elles sont d'ailleurs placées dans le centre du parenchyme de l'ovaire, de façon qu'il est assez difficile de comprendre comment elles peuvent être fécondées. Quoi qu'il en soit, il est rare que les ovaires en présentent avant l'âge de la nubilité, de même qu'après l'âge du retour. D'abord extrêmement petites, elles finissent ensuite par acquérir le volume d'un grain de chenevis. Comme dans les poules, elles se grossissent pas toutes en même temps; une ou deux l'emportent ordinairement sur toutes les autres, & arrivent les premières à l'état de maturité. Alors leurs parois sont épaisses & opaques; elles font une saillie plus ou moins prononcée à la surface de l'ovaire & menacent d'en déchirer la coque. D'après de Graaf, MM. Prevot et Dumas, la vésicule, à cette période de son évolution, est composée de deux petites poches au lieu d'une; la première, adhérente par sa surface externe au tissu de l'ovaire, est beaucoup plus grande que la seconde, qu'elle renferme & qui constitue, à proprement parler, l'ovule; tandis qu'on a proposé de conserver le nom de *vésicule* à la seule coque externe. Après la découverte des ovules, & principalement dans le dernier siècle, on voulut savoir en outre s'ils étoient transmis de la mère à la fille avec le principe de ses organes, ou s'ils ne se formoient qu'à l'époque de la puberté. Cette question, qui fit naître l' célèbre théorie de l'émboitement des germes, a été surtout débattue par le savant Charles Bonet. Ce philosophe soutint qu'il falloit reporter l'origine des hommes qui couvrent, qui ont couvert & qui couvriront encore le globe dans la suite des temps, à l'ovaire de la première femme; c'est-à-dire que les premiers ovules devoient renfermer, embolés les uns dans les autres, les germes de toutes les générations qui se sont succédées & qui se succéderont dans l'avenir, en un mot, la nature humaine toute entière; mais ces divisions infinies dans lesquelles l'imagination se perdit, ont fait rejeter l'idée

de la préexistence des germes, & maintenant on n'admet généralement plus ces germes que comme le résultat d'une simple sécrétion.

2°. Du germe mâle.

Le germe fourni par les animaux mâles est un liquide blanchâtre, gluant, connu sous le nom de *sperme* ou de *matière prolifique*. Quand ce liquide sort de l'urètre, il est composé d'une substance sécrétée par les testicules, du fluide excréte par les parois des vésicules séminales & de la liqueur prostatique; mais quel est le principe fécondant au milieu de ces divers éléments? Ce n'est pas l'*aura seminalis*, car Spallanzani n'a jamais pu féconder les œufs de grenouilles à moins de les mettre en contact immédiat avec la laitance du mâle. Serait-ce la semence telle qu'elle résulte du mélange que j'ai mentionné tout à l'heure? Non; car ce que fournissent la vésicule séminale, la prostate & l'urètre, ne peut être considéré que comme le véhicule de ce qui vient du testicule; soit-ce les animalcules dits de *Lewenhoeck*? Cet auteur l'a soutenu, & son opinion a trouvé de nombreux échos dans les diverses parties du monde savant. Suivant lui les animalcules qu'il a fait décrire sont des corpuscules microscopiques vivans, doués de la faculté de se mouvoir spontanément, & toujours dans un sens & dans un but déterminé; leur extrémité renflée, qui est en même temps aplatie, donne naissance à la portion coniforme qui est fine & très-allongée; au dire de quelques-uns de ses partisans, il y en auroit de jeunes, de vieux, d'adultes, de faibles, de forts, de mâles, de femelles, &c.; & Plantade, de Montpellier, sous le faux nom de *Dalenpatus*, dans le but de ridiculiser & de renverser le système des animalcules, renchérît encore sur ce qu'on avoit avancé à ce sujet; d'une goutte de liqueur prolifique, il fit une nation des mieux policées; on inventa un roi, des princes, des ministres, des magistrats, des pauvres, des riches, des commerçans, des militaires, des enfans, des vieillards, &c.; la raillerie produisit, à cette occasion, ce que n'avoient point fait & ce que n'auroient jamais fait les objections les plus préemptoires. L'hypothèse des animalcules parut absurde, & personne n'osa plus la défendre. Déjà on avoit soutenu que ces corpuscules existoient, à la vérité, que tantôt ils offroient la forme qu'on leur avoit assignée, mais que tantôt aussi ils en offroient une autre, & que, dans tous les cas, ils n'appartenoient pas plus au liquide séminal qu'à tout autre fluide du corps, en un mot, qu'ils ne jouaient aucun rôle particulier dans l'acte de la reproduction. Spallanzani vint à son tour & voulut savoir ce qui en étoit. Or, après avoir varié ses expériences de mille manières, il affirma que les animalcules du sperme n'étoient pas l'agent essentiel de la fécondation. La question parut dès-lors à peu près jugée; on

n'y songeoit presque plus, lorsqu'il y a quelques années, deux naturalistes habiles entreprirent une nombreuse suite de recherches qui s'appliquèrent de nouveau l'attention des savaux sur ce sujet.

Selon MM. Prevot & Dumas, les animalcules décrits par Lovenhoeck n'existent que dans les organes mâles de la génération des animaux; ils diffèrent des globules mobiles des autres fluides de l'organisme, par leur forme, qui est toujours la même dans les mêmes espèces zoologiques, par leur mode de progression, par le temps où on les trouve. Les animalcules spermatiques offrent constamment une extrémité renflée ou tête, & une portion allongée ou queue. La première est tantôt ovale, ou presque circulaire, tantôt prismatique, tantôt très-allongée, & d'autres fois très-allongée, comme la massue du roseau des étangs; mais comme elle est en même temps aplatie, on ne peut la reconnaître qu'en la voyant de face. La seconde, tantôt droite, fort longue & conique, comme dans le coq, tantôt courte & fine, comme dans le chien, tantôt très-allongée & flexueuse, ressemble à la queue des vers tricoéphales ou des vers les plus grêles qui habitent le corps humain.

Au total, l'animalcule ressemble grossièrement au téta des batraciens; ses dimensions ne s'élèvent pas au-delà d'un, de deux ou de trois centièmes de millimètre; on ne le voit point dans le liquide fécal avant la puberté, ni chez les vieillards, ni dans l'intervalle des saisons où les animaux s'accouplent, ni chez le mâle qui, comme on le fait, est inapte à le reproduire. On ne le rencontre point dans la matière fournie par l'urètre, la prostate ou les vésicules séminales, & on le trouve avec les mêmes caractères chez tous les animaux où ces derniers organes accessoires manquent en tout ou en partie. C'est le testicule qui le produit, qui le sécrète. Tout animal fécond en renferme dans sa glande prolifique & souvent dans son canal déférent; son mouvement semble le faire sous l'influence d'une volonté; ils se portent toujours en avant; on peut les tuer par une décharge électrique, & dès lors leurs mouvements cessent d'être actifs. Sortant de la glande formatrice, la matière qui les contient est trop épaisse pour qu'ils puissent s'agiter visiblement, mais il suffit de les mêler à quelques autres liquides, ou qu'ils viennent naturellement se délayer dans la vésicule séminale ou l'urètre, pour que leur mobilité soit aussitôt mise en jeu.

Les globules microscopiques simples, au contraire, n'ont ni tête ni queue; sont arrondis ou de forme irrégulière; tantôt plus gros, tantôt plus petits, ils ne se meuvent que sous l'influence d'une impulsion étrangère, & sans but déterminé par conséquent; ils existent dans tous les liquides de l'économie, dans le sang, dans le sérum, dans le lait, dans le liquide spermatique lui-même, avant la puberté comme à toutes les époques de la vie, & chez tous les animaux.

MM. Prevot & Dumas sont allés très-loin: à l'aide de fécondations artificielles très-nombreuses, ils se sont convaincus que les animalcules constituoient seuls le germe; jamais ils n'ont obtenu de fécondation, quand le liquide dont ils se servoient ne contenoit plus d'animalcules, ou quand ces animalcules avoient été tués ou détruits d'une manière quelconque; tandis qu'il suffisoit que la matière dont ils faisoient usage en contint quelquefois un pour que la fécondation eût toujours lieu (1).

Quoique les expériences de MM. Prevot & Dumas portent tous les caractères de la bonne foi & d'une grande précision, je ne puis cependant pas taire les raisons qui ne permettent d'adopter les conclusions qu'on pourroit en tirer, qu'avec une grande circonspection. Spallanzani, en Italie, a soutenu que les animalcules étoient complètement étrangers à la fécondation; qu'ils ne seroient autre chose qu'un genre particulier de ces animaux inférieurs qu'on rencontre si fréquemment dans les fluides des corps vivants. Malgré les assertions de Gleichen, en Allemagne, on s'en est tenu à l'opinion de Spallanzani. MM. Bory de Saint-Vincent & Dutrochet, en France, sont à peu près du même avis; M. Viréy les regarde comme de petits ballons distendus par une sorte de polles & qui se brisent quand ils arrivent dans les organes de l'autre sexe; enfin, tout récemment, M. Raspail vient encore de s'élever contre le doctrine de Lovenhoeck, en affirmant, d'après des recherches multipliées, que les animalcules ne remplissent aucun rôle dans l'acte reproducteur; qu'on les retrouve ailleurs que dans le sperme; par exemple, dans les oraires d'une infinité de mollusques; que dans les buccines, leur volume est tellement considérable, qu'il dépasse celui des ovules, &c.

Que croire au milieu de tant de propositions contradictoires? quel parti prendre, quelle opinion adopter? Je n'ai point encore assez de faits irrévocables pour oser m'établir juge d'un semblable débat; en conséquence je me contenterai, pour le moment, de regarder comme démontré que le germe de la semence est un ovule; que celui de l'homme est renfermé dans son liquide spermatique, & que ce liquide contient des animalcules, tels que Lovenhoeck les a fait connoître.

De la fécondation.

Il ne suffit pas que les germes soient créés pour que la reproduction s'effectue; dans les espèces bisexuelles. Si l'un d'eux n'étoit pas vivifié, n'étoit pas retiré de son engourdissement primitif par l'autre, ils pourroient, chacun de leur côté, rester éternellement sans changer d'état; mais lorsqu'ils ont acquis tout leur développement, toute leur maturité, un phénomène nouveau, en réunissant quelques-uns de leurs principes, leur imprime la vie, & ce phénomène constitue la fécondation.

(1) Annales des sciences naturelles, 1824.

qui, dans son mécanisme initial, caché, s'opère peut-être toujours de la même façon, mais qui, dans des apparences, se fait de manières très-diverses dans les différents êtres.

Bien que le limacon ait les deux germes, il ne peut cependant pas se féconder lui-même; un accomplissement avec un être semblable à lui est encore nécessaire, & alors chacun d'eux féconde & se trouve fécondé simultanément. De même que dans les plantes dioïques, le pollen ne rencontre pour ainsi dire que par hasard l'ovaire des individus femelles, de même, dans beaucoup de poissons & de mollusques, le hasard seul semble conduire le mâle là où la femelle a déposé ses œufs, pour qu'il les couvre de sa laitance. Dans les batraciens, tels que la grenouille, quoiqu'il n'y ait pas de copulation véritable, l'accouplement est néanmoins nécessaire & la fécondation s'opère à l'instant où les œufs de la femelle s'échappent au dehors; enfin, dans les ophidiens, les oiseaux, les mammifères & l'homme, il faut que les germes du mâle aillent féconder l'autre dans l'intérieur même des organes de la femelle. Mais le point des organes où les deux germes se rencontrent est une nouvelle pomme de discorde. Est-ce dans l'ovaire? est-ce dans l'oviductus? est-ce dans la matrice? Tous les anciens admettoient que la vivification des germes avoit lieu dans l'utérus, soit qu'ils appellassent à leur secours un principe nerveux des plus subtiles, comme Pythagore, soit qu'ils invoquaient une imprégnation magnétique, comme Harvey, soit qu'ils se contentaient du liquide séminal de l'homme pour expliquer le fait; presque tous les ovaristes, au contraire, ont pensé qu'elle ne pouvoit être opérée que dans l'ovaire, & la grande majorité des physiologistes de l'époque actuelle partagent cette opinion.

Parmi les animalculistes, les uns ont cru qu'elle avoit lieu dans la matrice sans la participation des ovules, ou, avec Maupertuis, que les animalcules attiroient dans l'utérus les vésicules de l'ovaire pour en déterminer l'agglomération ou la germination. D'autres, avec Andry, ont supposé qu'un des animalcules se rendoit à l'ovaire, entroit dans un ovule en soulevant une petite lunette, & que, dès ce moment, la fécondation étoit opérée. Enfin MM. Prevot et Dumas, revenant, sous ce rapport, à l'idée de Bullon, de Maupertuis, d'Aristote & d'Ilippocrate, admettent que la cavité utérine est le siège de la fécondation. Ils se fondent sur ce que jamais, dans leurs expériences, ils n'ont pu retrouver les animalcules dans la trompe, ni, à plus forte raison, sur l'ovaire; tandis que, maintes fois, ils en ont rencontré dans la matrice, ou les cornes; sur ce que les ovules ont besoin, avant de pouvoir subir l'imprégnation, de s'envelopper d'une couche de mucus qu'ils ne peuvent trouver que dans la trompe, en se portant de l'ovaire dans l'utérus; sur

ce que jamais ils n'ont pu féconder artificiellement les ovules pris directement dans l'ovaire, au lieu que rien n'étoit plus facile que de vivifier ceux qui avoient parcouru la trompe ou l'oviductus, &c.

Il est difficile, je l'avoue, de comprendre, dans l'espèce humaine, comment le germe de l'homme, que ce soit un animalcule ou autre chose, peut arriver & s'unir au germe de la femme, encore renfermé dans l'ovaire. Je fais que Ruysch peut s'être trompé en disant qu'il avoit vu de la matière prolifique dans les trompes d'une femme prise en adultère & tuée sur-le-champ par son mari; que Haller a pu se méprendre aussi quand il a cru rencontrer du sperme dans les tubes séminifères des femelles d'animaux qu'il venoit de sacrifier; mais enfin est-on autorisé à nier l'existence d'un fait observé pour d'autres, par cela seul qu'on l'a vainement cherché soi-même, ou qu'on en comprend difficilement l'existence? De ce que les œufs de grenouilles ne peuvent pas être fécondés s'ils n'ont préalablement été revêtus d'une enveloppe muqueuse plus ou moins épaisse, a-t-on le droit d'en conclure qu'il en est de même chez la femme? D'ailleurs, ces ovules que MM. Prevot & Dumas ont trouvés impropres à la fécondation, n'avoient point été détachés forcément de l'ovaire sans que l'instrument ne les eût plus ou moins altérés, & cela, de l'aveu des expérimentateurs eux-mêmes; de manière qu'il peut n'être des doutes fondés sur la valeur de l'expérience & des objections qui semblent en découler.

Je conviendrais aussi que l'existence des grossesses ovariques est loin d'être démontrée; que le fait d'un embryon moitié dans la trompe, moitié dans l'ovaire rapporté par Buisson, auroit besoin de nouveaux appuis; qu'un grand nombre d'observations de grossesses extra-utérines, examinées avec soin, ne sont que très-peu concluantes; mais les expériences de Nuck, qui, après l'accouplement, plaça une ligature sur la trompe entre la matrice & l'ovaire, & vit, en sacrifiant ces animaux un peu plus tard, que la fécondation étoit opérée; & que l'œuf, arrêté par le fil, s'étoit développé dans la moitié ovarique du canal séminifère, celles de Haythorn, qui n'a point vu la fécondation s'opérer du côté où la trompe avoit été liée chez les lapins, etc., prouvent incontestablement, il me semble, que l'union des germes ne se fait pas dans la matrice. Quant au mécanisme de cette union, il est encore couvert d'un voile très-épais. On sait seulement qu'après le coït, l'une des vésicules renfermées dans l'ovaire grossit rapidement, prodrome bientôt à sa surface & en aminci peu à peu la coque, qui finit par se déchirer; qu'au moment où la vésicule elle-même se rompt, il s'en échappe un ovule beaucoup plus petit & qui est le véritable germe; que ce germe s'engage aussitôt dans la trompe qui s'étoit spatuleusement appliquée en manière de ventouse sur le point de l'ovaire d'où sort la vésicule pendant le

coût fécondant; que la capsule qui contenoit le germe confus, avant d'être déchirée, ce que Vanhsieri, Santorini, Cruikshank, de Bussan, Home, ont appelé le *corps jaune* (*corpus luteum*); & que de sa rupture il résulte une petite plaie saignante qui se cicatrise graduellement & laisse à sa place une ride ou cicatrice déprimée plus ou moins profonde, que Littré, Haller & quelques autres ont pris pour le véritable corps jume; on conçoit d'ailleurs que ce qui a lieu pour un ovule peut également avoir lieu pour deux, pour trois, ou pour un plus grand nombre. Que l'évolution de l'ovule soit mise en mouvement par l'ébranlement qui accompagne le coït, par une sorte de commotion électrique, par un *aura feminale*, par un animalcule, ou par un principe quel qu'il soit de la matière prolifique; que ce principe arrive directement au germe de la femme, ou qu'il n'y parvienne qu'après avoir parcouru la circulation générale; toujours est-il qu'après toute fécondation il se détache de l'ovaire, un ovule tellement modifié qu'on y reconnaît bientôt un être semblable à celui qui l'a produit; voilà ce que l'observation a démontré; mais on s'en fait pas davantage sur la nature intime de ce travail extraordinaire autant que curieux.

De la conception.

Quand l'union des germes se fait à l'intérieur, le corps nouveau qui en résulte reste dans le lieu où elle s'est effectuée; ou se porte dans une autre partie de l'appareil génital, & se trouve dans tous les cas, retenu, arrêté, dans un point du système fécal. Or, c'est ce phénomène qui constitue la conception proprement dite, qui est distincte, comme on voit, de la fécondation; car, toutes les fois que celle-ci se fait hors de l'animal, comme dans les poissons & plusieurs reptiles, on ne peut pas dire que la conception existe véritablement, tandis que dans les classes plus élevées on la rencontre toujours. Au premier coup d'œil il sembleroit inutile d'en faire un phénomène à part & qu'on pourroit la confondre sans inconvénient avec la gestation; mais, en y regardant davantage, on se tarde pas à se convaincre du contraire. En effet, les épidémies & les épilepsies n'ont point de gestation, & cependant personne ne peut nier qu'elles aient une conception. La conception comprend donc ce qui s'opère entre l'instant de la vivification & le moment où le germe fécond commence à se développer, soit que pour cela il se fixe sur un point du canal de la génération, soit qu'il ait besoin d'être expulsé pour subir une incubation au dehors.

La grossesse ou la gestation, quatrième phénomène de la reproduction, commence donc à partir du moment où l'ovule fécond arrive dans l'utérus, ou se fixe dans quelque autre point pour s'y développer. (Voyez sur ce point les mots ACCOUCHEMENT, CONCEPTION, GESTATION & GROS-

SESSE.) L'embryon & ses annexes constituent l'œuf humain, je renverrai aux mots ANION, CHORION, CORDON OMBILICAL, EMARTON, FETUS, PLACENTA; &c., pour ce qui est come à ce sujet; mais comme les recherches nombreuses auxquelles je me livre depuis l'année 1821, & que je rassemble dans un Traité d'Embryologie, me semblent de nature à dissiper une partie de l'obscurité qui règne encore sur un point si intéressant d'histoire naturelle, je consignerai ici quelques-uns des résultats auxquels je crois être arrivé. L'enseignement & la pratique des accouchemens auxquels je m'adonne d'une manière spéciale; le service dont j'ai été chargé pendant longtemps dans les hôpitaux, m'ont mis en relation avec un grand nombre de médecins, d'élèves & de sages-femmes de Paris, & même des départemens, en sorte que j'ai pu dissiper dans l'espace de six ans près de 150 anses ou produits de conception qui n'avoient pas plus de trois mois de développement, & dont je cooferai soigneusement le plus grand nombre.

Les objets qui m'ont le plus occupé, sont la membrane caduque, le chorion, l'amnios, la vésicule ombilicale & l'allantoïde, ou plutôt ces objets sont les seuls que j'aie encore fait connaître, soit à l'Académie de médecine, soit à l'Académie des sciences, soit dans les journaux scientifiques.

1°. De la caduque. Indiquée par Galien, J. Fabrice, Fallope, Needham, Diemesbreeck, Hoboken, Ruysch, Northwyck, Littré, Rauhant, Haller, sous les noms de *chorion*, de *four chorion*, de *chorion externe*, &c., la membrane caduque n'a réellement été connue que depuis Hunter. Elle se forme dans l'utérus de la femme immédiatement après le coït fécondant; elle est le produit d'une irritation spécifique, bientôt suivie d'une exhalation plus ou moins abondante de matière homogène, gélatineuse ou albumineuse. Cette matière se plaque contre les parois de l'organe qui l'a fournie, le concrète promptement, & constitue dès-lors une ampoule complète, moulée sur la cavité utérine. Des aggles se prolongent dans le col & quelquefois aussi dans l'origine des trompes, & quoi qu'en aient dit Hunter, Wisniewski & d'autres, elle n'est jamais percée naturellement vis-à-vis de ces caeux. Sa cavité est remplie d'un liquide rosé ou jaunâtre, séreux ou gélatineux; quand l'ovule arrive de la trompe, il déprime cette ampoule, & en grossissant, s'en enveloppe, comme le rête s'enveloppe dans un boisset du vent; & c'est à-dire que la membrane caduque s'arrange autour de l'ovule comme les membranes séreuses autour des organes qu'elles enveloppent. Il se résulte deux feuillettes, l'un, *utérin*, reste en contact avec la face interne de la matrice jusqu'à la circonférence du placenta, l'autre, *refléchi*, recouvre la surface externe du chorion; ils sont d'abord très-déloignés l'un de l'autre par la matière dont j'ai parlé; ensuite ils se rapprochent, finissent

même par se toucher vers le quatrième mois ; mais je me suis assuré par de nombreuses dissections qu'ils ne se confondoient à aucune époque de la grossesse. Hunter & tous les anatomistes modernes admettent que cette tunique est organisée, qu'elle renferme des vaisseaux en grande quantité ; quelques-uns ont même prétendu y avoir rencontré des nerfs ; mais rien de tout cela n'est exact ; la membrane caduque est tout simplement une couche couenneuse, inorganique ; il suffit, pour s'en convaincre, de l'observer avec un peu de soin sur un délivre frais quelconque, & je m'assure que l'opinion contraire ait pu être proférée si long-temps quand il étoit si facile de reconnoître l'erreur simple confection dans le principe, la caduque doit être encore inorganique lors de l'accouchement, puisqu'elle se caractérise de s'effacer ne changeant pas depuis son origine jusqu'à sa sortie de l'œuf. Elle ne contracte aucune adhérence organique avec l'utérus ; sa consistance est toujours semblable à celle d'une couenne phlogistique ; les vaisseaux qu'on a cru y remarquer ne sont que des fibres sanguines ou quelques-uns des nombreux filamens qui couvrent le chorion, & personne n'a véritablement démontré qu'elle offrît réellement les caractères d'un tissu. M. de Blainville d'ailleurs partage entièrement cette manière de voir ; & d'après ces considérations je propose, sans y attacher toutefois la moindre importance, de donner le nom de *membrane amniale*, dérivé de « privatif & de *ovis*, *tella*, tissu, à la membrane ou quœlion.

Ses usages sont, à ce qu'il me semble, de circonscrire le placenta & d'en déterminer la forme, de soutenir la vésicule fécondée & de la maintenir appliquée contre un point donné de la cavité utérine. Une seule remarque suffira pour prouver qu'elle est étrangère à la nutrition de l'œuf ; c'est que le placenta & les vaisseaux qui vont à l'embryon ne se développent & ne se rencontrent que sur la portion de l'ovule qui n'est point recouverte par elle.

Je dois dire encore que dans les animaux vertébrés on trouve une couche de la même nature ; que dans les reptiles, la membrane amniale est remplacée par une couche de mucus ; que la coquille calcareuse représente dans l'œuf des oiseaux ; que dans le chien, le chat, la vache, &c., son analogue est une couche également inorganique, qui revêt la face externe du chorion, & que M. Durochet, auquel on doit d'intéressans travaux sur ce sujet, s'est étrangement mépris en avançant qu'elle n'est autre chose que la poche ovo-urinaire des animaux. En sautoie, je crois être autorisé à conclure, 1°. que la membrane caduque existe dans l'utérus de la femme, sous la forme d'une ampoule sans ouverture, jusqu'à l'arrivée de l'ovule ; 2°. qu'elle est alors remplie d'un liquide rosé, filant & comme gélatineux ; 3°. qu'elle se comporte dans la matrice à la manière

des membranes séreuses ; 4°. que son feuillet épichorion ou réfléchi, finit par toucher le feuillet utérin, mais que ses deux lames ne se confondent point ; 5°. qu'elle n'est point organisée, & que par conséquent le nom d'*amnion* lui convient mieux qu'à ceux qu'elle porte ; 6°. qu'elle a pour usage de fixer l'ovule & de circonferir le placenta ; 7°. qu'elle se retrouve, mais avec des caractères très-différens, dans la plupart des autres vertébrés.

2°. *Du chorion*. Le chorion est toujours la première membrane diaphane, que l'on rencontre dans l'œuf humain en allant de dehors en dedans, ou la seconde en se portant de dedans en dehors ; à huit ou dix jours d'existence, cette tunique offre les apparences d'une hydatide ou d'une vésicule transparente ; ce qui n'empêche pas la surface externe d'être comme spongieuse & chagrinée. Les auteurs ont en tort de dire qu'elle étoit ou complètement lisse ou complètement opaque à ses deux surfaces : à quinze jours, à trois semaines, à un mois, comme à deux ou à trois, j'ai toujours vu la surface externe couverte du même duvet, sa surface interne lisse & polie, sa transparence ni plus ni moins prononcée qu'à toute autre époque.

Tous les anatomistes ont répété que le velouté du chorion étoit formé de filamens vasculaires. Cette opinion est erronée, & pour la repousser, jeme fonde sur ce que la vésicule fécondée est à peine visible, que déjà elle est couverte de flocons, lors même que l'embryon n'est pas encore reconnaissable ; sur ce qu'on observe ce duvet bien auparavant que les vaisseaux du cordon paroissent ; sur ce que, jusqu'à la sixième semaine, chaque flocon est au moins aussi volumineux que chacun des vaisseaux du cordon ombilical ; sur ce que ces villosités sont régulièrement éparpillées dans toute l'étendue de l'ovule, tandis que les vaisseaux placentaires n'ont réellement de rapport qu'avec un point de l'œuf ; enfin, sur ce que, malgré les efforts d'un grand nombre d'observateurs habiles, personne n'a véritablement démontré qu'ils fussent creux plutôt que solides & pleins, des canaux vasculaires, plutôt que des filamens cellulaires.

Dans le principe, les branches de ce velouté sont courtes, non ramifiées, presque toutes terminées par une extrémité renflée en forme de petit ganglion ; de telle sorte qu'au premier coup d'œil le chorion sembleroit être couvert de granulations très-fines ; un peu plus tard elles s'allongent & leurs renflemens se multiplient, après quoi ces sortes de bulles disparaissent ; mais quelquefois elles persistent & augmentent même de volume, d'où naissent les hydatides en grappe de la matrice.

Jusqu'à trois, quatre ou cinq semaines, la face amniotique du chorion est en contact avec une toile très-fine qui lui adhère par des filamens plus fins encore, & qui font partie d'un corps particulier que j'ai provisoirement nommé *corps réticulé* ;

à partir de la sixième semaine, elle n'est plus séparée de la membrane interne de l'ovule, que par une matière vitreuse & transparente, qui, vers l'époque de trois mois, est remplacée par une couche gélatineuse dont on retrouve encore des traces même au terme de l'accouchement.

Une foule d'auteurs anciens ont prétendu que le chorion étoit composé de plusieurs lames; Hewson a donné beaucoup de poids à cette manière de voir, qui a été adoptée de nos jours par MM. Maygrier, Chevreul, Dutrochet, &c.; mais dans le fait, il n'en est rien: la tunique veloutée de l'ovule n'est jamais formée qu'un seul feuillet, & tant d'anatomistes ont avancé le contraire, c'est qu'ils ont confondu la membrane caduque avec le chorion.

Dans mon travail inséré aux *Archives de médecine* (novembre & décembre 1824), j'ai donné à entendre que le chorion se continuoît avec le derme du fœtus; en cela il est probable que je m'étois trompé, car cette tunique forme déjà la coque de l'ovule au moment où il s'échappe de l'ovaire; les parois abdominales ne se forment tout-à-fait en avant que long-temps après la formation du rachis, & puisqu'avant l'apparition de la peau, le chorion offre les mêmes caractères qu'il offrira toujours, il est naturel de conclure que ces deux couches sont indépendantes l'une de l'autre. C'est dans la première quinzaine on jusqu'au vingt-cinquième jour qu'il faut étudier le chorion, pour se former une idée nette de ses rapports avec les autres parties de l'œuf. Jusque-là, en effet, l'embryon est réduit aux rudimens de la tige rachidienne, il n'y a ni cœur, ni vaisseaux, ni thorax, ni abdomen formés; le cordon ombilical n'est encore qu'une tige plate, qui se termine au chorion d'une part, & dans la concavité du cercle rachidien de l'autre; en sorte que si on vouloit rapporter la tunique vésiculeuse à quelque autre portion de l'ovule, on pourroit tout au plus la considérer comme un épanouissement de la trame celluleuse des vaisseaux ombilicaux; mais ceux-ci ne se manifestant qu'après celle-là, il est évident que c'est elle qui leur sert de canaux & non pas eux qui la produisent. Plus tard néanmoins le chorion se confond d'une manière tellement intime avec l'amnios sur le cordon, & surtout avec l'anneau de l'ombilic, qu'il est vraiment impossible d'affirmer qu'il ne se continue pas avec les réguens; il ne renferme ni nerfs, ni vaisseaux innervés, ni vaisseaux exhalans, ni vaisseaux lymphatiques, & je ne pense pas même qu'ils contiennent de vaisseaux sanguins; enfin, on peut dire en résumé, 1^o. que le chorion, dans l'espèce humaine, n'est d'abord qu'une simple vésicule tomenteuse; 2^o. que les villosités de la surface externe ne sont point des vaisseaux; mais seulement des filamens granuleux, où se développera plus tard le système vasculaire du placenta; 3^o. que c'est à ces granulations qu'il convient de rapporter l'origine des hydatides en grappes de l'utérus; 4^o. que dans

l'ordre normal, la moitié ou moins de ces corpuscules s'implantent dans l'épichorion, & dès-lors cessent de croître & de vivre, tandis que le reste, en contact avec la matrice, donne naissance par la suite au gâteau placentaire; 5^o. que le chorion n'est point une dépendance du derme, mais qu'il a des rapports intimes avec la trame celluleuse des vaisseaux ombilicaux; 6^o. qu'il n'est multilobé à aucune époque de la grossesse; 7^o. qu'il ne renferme point de vaisseaux qui lui appartiennent en propre; 8^o. qu'il est de nature celluleuse & se forme par le même mécanisme que les membranes fœtales; 9^o. que dans tous les animaux qui ont une membrane inorganique, il constitue la seconde tunique de l'œuf, en procédant de la périphérie au centre, ou la première, quand il n'y a point de lamelle auflite.

3^o. *De l'amnios.* Sur un ovule de huit à dix jours, j'ai vu l'amnios former un petit sac transparent, attaché à la surface interne du chorion, & renfermant un point opaque & blanchâtre; sur un produit de douze à dix-huit jours, il formoit une vésicule d'environ trois lignes, contenant un embryon très reconnaissable; sur un ovule de dix-huit à vingt jours, l'amnios, excessivement fin & blanchâtre, n'étoit séparé de l'embryon que par un intervalle d'une ligne & demie environ; & après s'être résorbé sur le cordon, sembloit se continuer avec l'épiderme; sur un autre ovule de trois à quatre semaines, l'amnios formoit un petit sac, séparé de l'embryon par une couche peu épaisse de liquide; les parois du ventre n'étoient pas formées, & cet amnios paraîtroit être simplement perforé par la tige omphalo-placentaire. Sur un cinquième, très-jeune aussi, l'amnios, séparé du chorion par une vésicule ombilicale très-volumineuse & par le corps réticulé, n'étoit attaché au cordon ombilical que par un anneau circulaire, & comme dans le précédent, les parois abdominales n'étoient pas encore formées.

Sur un œuf âgé d'environ six semaines, l'amnios pouvoit être facilement suivi de la racine du cordon jusqu'à l'ombilic, mais ici une rainure évidente le séparoit encore des parois du ventre; en sorte que, dans plusieurs de ces cas, il ne me parut pas possible d'admettre, comme je l'avois fait en 1824, & comme le Dr. Pöckel croit l'avoir démontré depuis, que l'épiderme de l'embryon soit une dépendance de l'amnios.

Cependant, à une époque plus avancée, la continuité de ces deux couches est bien difficile à constater; dans un œuf de trois mois, l'épiderme étoit si complètement séparé du derme par une lame de ténacité légèrement trouble, qu'on auroit pu, sans difficulté, en dépouiller entièrement le fœtus; la même chose s'observoit sur le cordon, avec cette différence, toutefois, que l'adhérence de la pellicule soulignée qui, là, devoit nécessairement appartenir à l'amnios, s'étoit maintenue sur quatre points différens, en donnant naissance à quatre

vésicules ou renflemens, séparés par autant de collets; ce qui n'empêchoit pas toutes ces lamelles de se continuer entr'elles d'une manière tout-à-fait évidente.

Enfin il résulte de mes observations, 1°. que l'amnios est la tunique la plus interne, ou la plus profonde de l'œuf humain; 2°. que cette membrane est, dans tous les cas, séparée du chorion par un intervalle considérable d'abord, mais qui diminue ensuite insensiblement jusqu'au troisième ou au quatrième mois; 3°. que la surface externe, quoique moins lisse que l'interne, ne supporte néanmoins ni filamens cellulaires, ni vaisseaux qui puissent lui nuire au chorion; 4°. que la surface interne, primitivement très-rapprochée de l'embryon, en est ensuite d'autant plus éloignée, que l'œuf est plus développé; 5°. qu'il n'est pas exact, en tout point, de soutenir qu'elle se continue avec l'épiderme abdominal dans le principe; 6°. que jusqu'à un mois elle n'a de rapports intimes qu'avec le cordon ombilical, qui semble la perforer pour se porter au-devant du rachis; 7°. que plus tard elle semble effectivement se continuer avec l'épiderme de l'embryon, mais seulement lorsque l'abdomen est complètement fermé; 8°. qu'elle ne renferme pas de vaisseaux, & que jamais elle n'est constituée que par un seul fenilto.

4°. *De la vésicule ombilicale.* J'ai maintenant (janvier 1788) rencontré la vésicule ombilicale plus de trente fois; c'est une sorte de sac piriforme, sphéroïde ou arrondi, qui, vers le quinzième ou le vingtième jour de la fécondation, offre le volume d'un pois ordinaire, & qui acquiert ses plus grandes dimensions dans le courant de la quatrième semaine; quand elle est réduite au volume d'un grain de cheuveis, ce qui a lieu, en général, avant la fin du deuxième mois, elle s'aplatit, cesse de croître, & disparaît ensuite presque insensiblement; quelquefois on ne la trouve plus dès le sixième jour, tandis que dans d'autres cas on la rencontre encore à quatre, cinq & six mois; elle est incontestablement liée entre le chorion & l'amnios, & se trouve enveloppée dans le corps réticulé jusqu'au trentième ou au quarantième jour. A une époque plus avancée, elle reste quelquefois libre encore entre ces deux membranes; mais le plus souvent elle se colle & s'applique soit contre la face interne du chorion, soit contre la face externe de l'amnios. Son pédicule offre des dimensions qui varient selon l'époque de la gestation; jusqu'à la fin du premier mois, je ne l'ai point vu présenter néanmoins plus de six ni moins de deux lignes de longueur. En se confondant avec la vésicule, il subit un épanouissement infundibuliforme; du côté de l'embryon, il ne se rétrécit pas, mais il ne s'élargit pas non plus d'une manière bien sensible. Sa continuité avec l'intestin ne peut pas être révoquée en doute actuellement chez l'homme; avant la formation complète des parois abdominales, il est comme divisé en

deux portions par l'amnios qu'il semble avoir perforé; l'une de ces moitiés se voit entre le rachis & le lieu qu'occupera plus tard l'ombilic; l'autre se trouve entre ce point & la vésicule. Après le premier mois, ce pédicule s'allonge & devient de plus en plus grêle; la portion abdominale se perd dans le cordon & celle de pouvoir être suivie jusqu'à dans le ventre; jusqu'au vingtième ou au trentième jour, il forme, sans aucun doute, une tige creuse, puisque j'ai pu faire passer, sur deux sujets, le liquide de la vésicule dans l'intestin sans rien rompre; ce que personnel, je crois, n'avoit encore démontré. Il s'oblitére ensuite à une époque qui ne me paroît pas être constamment la même; je puis seulement dire que c'est vers cinq semaines & que cette oblitération s'opère de l'ombilic vers la vésicule.

Des vaisseaux veineux & artériels forment un très-beau réseau dans les parois de la vésicule ombilicale & se réduisent à deux rameaux d'un certain volume dans son pédicule; ces vaisseaux, qu'il vaudroit mieux appeler *vitellins* qu'*omphalo-mésentériques*, ne vont point se terminer dans les troncs, mais bien dans les branches de second ou de troisième ordre des canaux mésentériques supérieurs. Je les ai souvent suivis de la cavité abdominale à travers l'ombilic, jusqu'à un & deux pouces dans le cordon, sous la forme de filumens. Plusieurs fois je suis parvenu à les injecter, & alors ils avoient le volume d'un gros cheveu. Les ayant observés en même temps que le canal vitellin, dont ils étoient parfaitement distincts, j'en conclus qu'ils sont destinés à porter & à reprendre, dans les parois de la vésicule ombilicale & de la tige, les matériaux propres aux usages & à la nutrition de ce curieux appareil, & non pas à transporter la matière vitelline dans la circulation générale.

La substance contenue dans la vésicule ombilicale est ordinairement d'un jaune pâle, opaque, de la consistance d'une émulsion un peu épaisse; dans quelques cas, elle est presque limpide & transparente; d'autres fois elle est plus épaisse & plus opaque; je l'ai vue formée par des grumeaux concrets, semblables à du jaune d'œuf cuit, mêlés à de la sérosité; de façon que c'est très-probablement une matière nutritive, une sorte d'huile émulsive analogue à la substance vitelline du poulet.

L'appareil vitello-intestinal est donc évidemment relatif à la nutrition des premiers linéamens de l'œuf; son fluide fournit au développement de l'embryon jusqu'à ce que le cordon & les vaisseaux ombilicaux soient formés; à partir de là, de nombreux matériaux passent de la matrice à l'ovule, & la vésicule vitelline ne tarde pas à devenir inutile. Depuis l'instant de la fécondation, jusqu'à ce que l'ovule se colle à l'utérus, le produit de la conception humaine est presque tout semblable à celui des oiseaux libre & indépendant, comme celui-ci, de tous les organes de la mère, il falloit qu'il venait en lui-même des matériaux

matériaux qui pussent suffire au développement de l'embryon, comme il faut aux animaux ovipares un corps nutritif pendant leur incubation; seulement, dans l'espèce humaine, cette disposition n'est que passagère, parce que l'évolution du germe se fait à l'intérieur d'un organe vivant, tandis que, dans les oiseaux, elle persiste jusqu'à l'éclosion, parce que l'incubation s'effectue hors de l'animal adulte.

50. De l'allantoïde. Il existe dans les animaux bisulques, entre le chorion & l'amnios, une dernière membrane que les anciens ont nommée *tunique allantoïde*, *sarcimale* ou *intestinale*, parce qu'elle précède, disent-ils, quelque ressemblance avec le gros intestin. Cette membrane communique avec la vessie urinaire par un canal commun sous le nom d'*ouraque*; on l'a observée dans l'œuf du chien, de la brebis, de la vache, du cheval, dans les reptiles ophidiens & sauriens, dans les oiseaux, &c. Développée de très-bonne heure, elle acquiert rapidement une grande capacité, & se trouve remplie d'un fluide qui n'est pas de la même nature à toutes les époques de la grossesse, ni chez tous les animaux. Dans les ruminans, & peu de temps avant le part, c'est une matière presque semblable à de la sérosité citrine ou verdâtre; dans les solipèdes, il s'y mêle des flocons albumineux qui finissent par se rassembler en masse & par former ce que l'on appelle *hippomane*; admise & rejetée tour à tour dans l'espèce humaine, depuis qu'on cultive l'anatomie, jusqu'à nos jours, l'existence de l'allantoïde est, maintenant, généralement rangée parmi les chimères; tous ceux qui l'ont décrite, en effet, en ont simplement parlé d'après l'analogie, ou bien ont pris pour elle une membrane avec laquelle il importe de ne pas la confondre. Galien, Rufus d'Éphèse, Spiegel, Hyghmore, Diemerbroeck, Needham, Hoboken, Litter, &c., ont cru traiter de l'allantoïde, quand, au fond, ils ne parloient que du chorion. Hales, Neufville, sont tombés dans la même méprise; de telle sorte que personne n'a réellement observé dans l'œuf de la femme, entre le véritable chorion & l'amnios, une membrane qui eût quelque analogie avec la poche allantoïdienne des quadrupèdes.

Après l'avoir vainement cherchée moi-même, sur un grand nombre de produits, je crois l'avoir enfin découverte sur plusieurs ovules âgés de trois à cinq semaines. En voici la description, d'ailleurs, prise sur un produit de trois à quatre semaines, que je dois à la complaisance de M. Hénoque, jeune accoucheur distingué de Paris; au-dessous du chorion, il existoit une toile extrêmement fine, d'un blanc mat, presque aussi facile à rompre que la résine, exactement appliquée contre la face interne du chorion, auquel l'unissoient de nombreux filamens blanchâtres. Cette toile étoit remplie d'une matière homogène, sorte de substance émulsive, floconneuse comme de la

MÉDECINE. Tome XII.

neige, d'un blanc légèrement jaunâtre, qui tenoit à s'échapper en grumeaux crémeux. Sa face interne donnoit naissance à des lamelles & à des filets sans nombre, qui s'entre-croisoient dans toutes les directions, à l'instar de ce qui existe dans la rate, les glandes séminales de l'homme, les corps caverneux, ou le corps vitré; ces prolongemens alloient gager, en traversant la matière blanche demi-liquide, une seconde lamelle qui touchoit, sans intermédiaire, toute la périphérie de l'amnios, de la vésicule ombilicale & de son pédicule; de façon que ce nouvel organe constituoit un sac sans ouverture, à double feuillet, moulé sur la cavité du chorion, emboitant l'amnios & la vésicule ombilicale à la manière des membranes séreuses, & formant un réseau à mailles très-larges & inégales, dans lequel étoit logé le fluide émulsif.

Cette poche doit-elle porter le nom d'*allantoïde*? Il est certain qu'elle n'est pas destinée à contenir l'urine du fœtus; mais je suis porté à croire que l'allantoïde des brutes, à d'autres usages aussi, dans le principe de son existence. Sans offrir spécifier, d'une manière positive, la nature des fonctions du *corps réticulé*, qu'il soit ou non, l'analogue de l'allantoïde, je pense que, comme la vésicule ombilicale, il sert à la nutrition des premiers temps du germe. Sous ce rapport, on pourra recourir avec fruit à l'anatomie comparée; dans l'œuf de la couleuvre, par exemple, on trouve constamment, à une certaine époque de l'incubation, le vitellus, ainsi que l'amnios & le serpenteau, entourés & séparés de la coque par une membrane extrêmement fine, à double lame, entièrement remplie d'une matière blanche crémeuse, tellement semblable à celle que j'ai rencontrée dans l'œuf humain, qu'on pourroit véritablement s'y méprendre. (VELPEAU.)

RÉPUGNANCE, f. f. (*Ph. phys. & Pathol.*) Mot latin francisé (*Repugnantia*, de *repugno*, je répugne). On nomme ainsi une sorte d'oppositum, d'aversion, que les sens ou l'esprit manifestent pour quelque chose. Les répugnances sont générales ou particulières; ainsi, tous les hommes répugnent à la douleur; la vue, le goût, ou l'odeur de certains objets particuliers, répugnent à quelques-uns d'entre eux. L'habitude a l'influence la plus puissante sur toutes les répugnances, soit physiques, soit morales, & il en est peu que'elle ne vienne à bout de modérer ou de détruire, pourvu qu'on y emploie les ménagemens convenables.

Dans un grand nombre de cas, le médecin est obligé de varier la nature & la composition des remèdes & des alimens, d'après les répugnances que manifeste le malade. Il ne doit cependant pas obéir aveuglément à ce sentiment irrésistible, & il faut qu'il sache distinguer les cas où il seroit dangereux de lutter avec lui, & ceux, au contraire,

Xxx

où toute considération accessoire doit céder à l'importance du moyen indiqué par la circonstance aduelle.

Chez un enfant, par exemple, qui répugne à toute espèce de médication, il y auroit une foiblesse ridicule à céder à ses caprices. Chez une personne sensée, au contraire, dont l'estomac se soulève à la vue seule de telle ou telle substance, il y auroit souvent de l'inconvénient à s'opiniâtrer à combattre ce sentiment d'aversion.

De nos jours, le mot *répugnance* a encore été appliqué d'une manière vague & indéterminée à l'explication de certains cas physiologiques & pathologiques, qui embarrassent les partisans d'une doctrine dans laquelle on ne veut admettre, comme le célèbre Brown, que deux modes particuliers de lésion de vitalité, *l'exaltation* & *la diminution*. C'est ainsi que le Dr. Broussais, lui-même, a dit que la fante s'altérait, suit par excès, soit par défaut de stimulation, soit enfin par un mode de stimulation qui *répugne* à l'exercice des lois vitales. On voit par là que ce grand réformateur a été forcé d'admettre malgré lui, pour ainsi dire, *et victus veritatis viribus*, ce genre de lésion vitale connu sous le nom de *perversion*. (GIZART.)

RÉPULSIF, adj. *Repellens*. (Thérap.) Épithète donnée à certains agens thérapeutiques, plus généralement désignés aujourd'hui sous le nom de *répulsifs*. (Voyez ce mot.)

RÉPULSION, f. f. (*Phys.*) Si l'on ne peut invoquer en doute l'existence d'une puissance attractive, qui sollicite les particules de la matière à se réunir, il est aussi un grand nombre de faits qui porteroient à supposer que, dans certaines circonstances, il se développe une action répulsive qui tend à les écarter. Cette force antagoniste existe-t-elle réellement? Newton l'a pensé, & depuis lors les physiciens l'ont admis, sinon comme principe, du moins comme un résultat de l'observation. Le phénomène de la réflexion de la lumière, celui de la diffusion, & la détente des ressorts élastiques, ont fourni les principaux arguments sur lesquels repose cette hypothèse, que rendent assez probable les effets que produit le calorique, & quelques-uns de ceux auxquels l'électricité donne naissance. La manière dont se comportent les corps légers qui nagent à la surface d'un liquide, suivant qu'ils s'attirent ou se repoussent, a pu être attribuée à l'une ou l'autre force aussi long-temps que la loi des actions capillaires a été imparfaitement connue: mais depuis les travaux de M. Laplace, il est bien prouvé que l'attraction & la répulsion apparentes des corps flottans sont dues à une seule & même cause, celle qui, dans un tube étroit, détermine l'eau à s'élever au-dessus de son niveau. Enfin, en admettant l'existence de l'éther & en regardant le calorique & la lumière comme les conséquences d'un mou-

vement vibratoire imprimé aux particules de ce milieu, on est dispensé de recourir à l'existence d'une force répulsive qui, en définitive, n'a jamais été pour les physiciens exacts, qu'une hypothèse explicative. (BILLARD aîné.)

REQUES (Eaux minérales de). Paroisse à une lieue de Montreuil-sur-Mer; l'un de Boulogne, où l'on trouve une source minérale: l'eau qu'elle fournit est froide & contient environ un grain de sel par livre d'eau. (R. P.)

RÉSEAU, f. m. (*Anat.*) *Rete*, filet, rets. Tissu présentant des aréoles circonscrites par des filets nerveux ou vasculaires qui s'entre-croisent. Le corps muqueux de la peau, *corps réticulaire*, le corps pampiniforme, résultant de l'entrelacement des vaisseaux & des veines spermatisques, au-devant du muscle psoas, les corps caverneux de la verge & du clitoris, les divers tissus dits spongieux ou érectiles, le latic qui forme à la base du tronc les vaisseaux qui naissent des artères carotides internes & vertébrales (réseau admirable) présentent, parmi les parties molles, des exemples de réseaux. L'entre-croisement des fibres osseuses dans le canal des os longs a aussi été considéré comme un réseau, & on donne à la substance osseuse ainsi disposée, le nom de *substance réticulaire*. (L. J. R.)

RÉSECTION, f. f. (*Chir.*) *Resectio*. Opération à l'aide de laquelle on enlève une portion plus ou moins considérable d'un organe ou d'une partie essentielle du corps: par exemple, on fait la résection des amygdales, des lambeaux d'une plaie, d'un os qui se dénote après les amputations, etc.; mais on a plus spécialement donné ce nom de nos jours à l'enlèvement de l'extrémité articulaire d'un ou de plusieurs os, en même temps que l'on cherche à conserver les membres dont ils faisoient partie.

Un Mémoire de Boucher, de Lille, donna l'idée de réséquer la tête de l'humérus, & cette opération, pratiquée depuis par White, Bent, Moreau, &c., est, sans contredit, une ressource précieuse quand les parties molles de l'épaule ne sont pas trop désolées, & quand l'os lui-même n'est altéré que dans son quart supérieur. Elle est d'ailleurs facile à pratiquer: il suffit de tailler, dans le gros du deltoïde, un lambeau triangulaire à base supérieure, qu'on relève sur le scapulum, pour mettre l'article à découvert; d'ouvrir ensuite la capsule fibreuse, pour en faire sortir la tête de l'humérus, qu'on enlève avec la scie.

Au coude, la résection est beaucoup plus difficile; divers chirurgiens l'ont néanmoins exécutée avec succès, & les résultats obtenus par le Dr. Park, par Moreau, M. Roux, etc., doivent engager à ne pas la rejeter complètement.

Deux incisions parallèles aux bords de l'humérus, & qui viennent tomber sur les tubérosités

de cet os, incisions que l'on réunit par une troisième, placée en travers, immédiatement au-dessus de l'olécrâne, circonscrivent un lambeau quadrangulaire qu'on relève; ensuite on sépare le nerf cubital de sa gaine pour le repousser au-devant de l'épistrochlée; puis on enlève l'olécrâne, après quoi il est facile de passer entre les chairs & la partie antérieure de l'os du bras, une plaque mince de bois, ou une compresse, & de soier l'humérus pour en séparer la partie inférieure, des parties molles & des os de l'avant-bras, qu'on peut traiter de la même manière quand la maladie l'exige.

Ce que je viens de dire pour l'articulation huméro-cubitale peut être exactement appliqué à la jointure du genou, & c'est ce qu'ont fait Park, Moreau & M. Roux; on a aussi relégué l'extrémité des os de la jambe, des os du tarse, du métatarse, du métacarpe; mais, il faut en convenir, c'est une opération qui n'offre pas d'assez nombreux avantages pour contre-balancer les dangers auxquels elle expose ici, en sorte que c'est à Pépaulle et au coude seulement qu'elle peut être utile; ailleurs, l'ablation du membre malade est, je crois, préférable.

C'est, fondé sur le même principe, que White conseilla & mit à exécution la résection de l'extrémité des fragmens osseux dans les fractures non consolidées; Percy, Philippe S..., M. Dupuytren & quelques autres, ont eu recours plusieurs fois à cette pratique, mais avec des résultats divers; en sorte que, jusqu'à présent, elle n'a pas encore pu être justement appréciée. (VELPEAU.)

RÉSÉDA, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Reseda*. Genre de la dodécandrie trigynie de Linné & de la famille naturelle des Capparidées. Il renferme des plantes herbacées, parmi lesquelles on distingue le réséda odorant (*reseda odorata* L.) & la gaude (*reseda luteola* L.). (Voyez la partie botanique de cet ouvrage.)

Le réséda odorant, originaire de l'Egypte, se fait surtout remarquer par l'odeur suave & en quelque sorte voluptueuse de ses fleurs, qui lui a mérité le joli nom d'*herbe d'amour*. On le cultive dans tous nos jardins comme fleur d'agrément; mais on n'en fait aucun usage en médecine. Il en est de même du *reseda luteola*, auquel on accordoit jadis des propriétés alexitères, diaphorétiques & apéritives. Cette plante n'est plus employée aujourd'hui comme médicament, mais on s'en sert fréquemment dans les arts pour la teinture en jaune. (R. P.)

RÉSERVOIR, f. m. (*Anat.*), du verbe *reserver*, conserver. On nomme réservoirs différentes cavités du corps humain, sortes de poches membranées, dans lesquelles s'accumulent des liquides. La vessie urinaire, la vessicle biliaire, les vessicles séminales, le sac lacrymal, sont de ce nombre. (O.)

RÉSERVOIR DE PÉCQUET, f. m. (*Anat.*) *Cisterna chyli*. Expression par laquelle on désigne improprement cette dilatation que présente presque constamment le canal thoracique, près de l'ouverture aortique du diaphragme, derrière l'aorte, à la partie antérieure & gauche de la deuxième vertèbre lombaire. (Voyez THORACIQUES dans le Dictionnaire d'Anatomie.) (O.)

RÉSINES, f. f. (*Mat. méd.*) *Resinae*. Ce sont des substances solides, cassantes, odorantes, acres, un peu plus pesantes que l'eau, demi-transparentes, d'une couleur en général jaunâtre, s'électrifiant négativement, & n'étant pas bons conducteurs du calorique. Dans le langage vulgaire on n'applique le nom de *résine* qu'au résidu de la distillation de la térébenthine, plus connu sous le nom de *poix-résine*.

Les résines brûlent avec une grande facilité & répandent alors une flamme forte & jaune, en dégageant beaucoup de fumée & de suie; cette dernière, lorsqu'elle est recueillie convenablement, donne le *noir de fumée*.

Les résines sont insolubles dans l'eau froide ou chaude; elles se dissolvent en grande partie dans l'alcool, & cette solution est acide & rougit le tournesol, dans l'éther; elles sont solubles aussi dans les huiles fixes, surtout dans celles qui sont grasses; elles le sont particulièrement dans les huiles volatiles. Les acides dissolvent les résines, mais en les altérant: le sulfurique les carbonise, le nitrique les colore, y forme peu à peu un tanin artificiel, &c. Avec les alcalis, les résines forment des savons dont on a tiré parti en Angleterre.

L'air n'a aucune action sur les résines, à la température ordinaire; seulement quelques-unes s'effritent, mais sans se décomposer, à leur surface, ce qui les ternit. C'est en quoi les huiles essentielles, qui ont tant d'analogie avec elles, diffèrent; car par l'action de l'air ces dernières s'épaississent & passent à l'état de résine. (FOURCROY.) Les résines retiennent constamment de l'huile essentielle, & c'est à elle qu'elles doivent leur saveur & leur odeur; car si elles en étoient exemptes, elles seroient inodores & sans saveur. Par la distillation, les résines fournissent une grande quantité d'huile essentielle, & celle des pins en donne abondamment, qui est connue sous le nom d'*essence de térébenthine*, ou tout simplement d'*essence*. Plus les résines sont molles, & plus elles fournissent de ce produit à la distillation.

Le plus grand nombre des résines appartient au règne végétal, & certaines familles, comme les Conifères, les Térébinthacées, les Euphorbiacées, les Onellifères, les Apocynées, &c., en donnent en plus grande quantité. C'est dans les climats chauds, intertropicaux, que les résines s'élaborent. A peine en compte-t-on quelques-unes en Europe. Elles sont presque toutes fournies par des arbres ou des arbustes, & rarement par des herbes,

parce que leur formation paroît exiger un certain nombre d'années.

Les résines décollent des végétaux sous forme molle ou liquide, & prennent de la consistance par leur exposition à l'air. Leur sortie du tronc des arbres est parfois spontanée; souvent aussi c'est à l'aide d'incisions qu'on y pratique que ce produit immédiat des végétaux sort des canaux qui le recèlent. Ces écoulemens n'ont pas toujours lieu d'une manière uniforme; ils sont plus abondans suivant l'heure du jour, la saison, la température, certaines localités, &c. Le même végétal en fournit dans un climat & pas dans un autre, à certaine hauteur au-dessus du niveau de la mer, & non dans une région plus inférieure, &c.

L'origine d'une certaine quantité de résines est encore un mystère, parce qu'elles viennent de contrées de l'Afrique, de l'Inde & de l'Amérique, où les voyageurs ne pénétrèrent que difficilement, & d'où les caravanes nous les apportent par la voie du commerce.

On trouve quelques substances résineuses dans les animaux, mais peu de résines pures, comme l'ambre gris, la civette, le musc, le caloséum, la bile (à cause du picromel), les bésorides, &c. Nous ne devons donc pas nous en occuper ici, & nous renvoyons aux articles qui leur sont consacrés dans cet ouvrage. La laque fait exception, puisque c'est une résine pure, due à des animaux. (Voyez LAQUE dans ce Dictionnaire, tome VIII, pag. 41.)

Les minéraux fournissent encore moins de substances résineuses. On trouve pourtant dans la nature deux résines, le *succin* & la *résine highgate*, qui n'en est peut-être qu'une variété: mais toutes deux sont d'origine végétale, d'après l'opinion du plus grand nombre des naturalistes & des chimistes.

Les résines, outre l'huile essentielle qu'elles contiennent souvent, peuvent être altérées par d'autres substances; il est même fort peu de ces corps où la résine soit isolée: ou la trouve avec de l'extrait, un principe amer, du caoutchouc, de l'acide oxalique, des gommes, &c. Aussi est-il nécessaire de les débarrasser par des moyens chimiques de ces substances étrangères, lorsque l'on veut les avoir pures; c'est sous ce point de vue que l'on dit que la *résine* est le produit de l'art, tandis que les *résines* sont celles de la nature. Cependant ce n'est pas à dire que la résine soit identique dans tous les végétaux, même séparée des corps qui s'y trouvent mêlés. La laque & la térébenthine montrent de suite combien elles peuvent être différentes.

La résine qu'on obtient le plus facilement à l'état de pureté, est celle qu'on retire des pins, la *poix-résine*: c'est aussi celle dont on s'est servi pour base de l'analyse de ce produit des végétaux. D'après M. Gay-Lussac, elle contient :

Oxygène.....	14,337
Hydrogène.....	10,719
Carbone.....	75,944

Et la *résine copal* pure, d'après M. Thénard :

Oxygène.....	10,606
Hydrogène.....	12,585
Carbone.....	76,811

Toutes les résines ne sont pas à l'état d'existence dans les végétaux, c'est-à-dire, ne sortent pas par des incisions ou spontanément; beaucoup existent en quelque sorte silencieusement dans leurs divers organes, d'où les moyens chimiques peuvent les extraire. Les racines, les écorces & le bois en contiennent plus souvent que les fleurs ou les fruits; les feuilles doivent leur coloration à une résine verte appelée *chlorophylle*.

Les résines pures se distinguent des huiles essentielles par leur consistance, leur peu d'odeur & de faveur; des bitumes, parce qu'elles se dissolvent dans les alcalis avec lesquels elles forment un savon, & qu'elles sont attaquées par les acides; des baumes, par l'absence d'acide benzoïque, & des gommes résines, par leur insolubilité dans l'eau.

M. Bonastre, pharmacien de Paris, a, dans ces dernières années, examiné avec soin les résines, & en a distingué plusieurs qui contiennent encore un autre principe qu'il désigne sous le nom de *sub* ou *sous-résine*. Voici ce qu'il entend par *sous-résine*: « des substances qui, faisant essentiellement partie constituante des résines, présentent des différences telles, qu'on devoit les distinguer des résines solubles aux caractères suivans. »

1°. D'être totalement dépourvues d'huile essentielle;

2°. D'être privées d'acide, sans néanmoins devenir alcalines;

3°. De n'être solubles que dans l'alcool bouillant, l'éther ou les huiles volatiles;

4°. D'acquiescer dans quelques espèces des formes cristallines bien déterminées;

5°. De ne point faire savon avec les alcalis caustiques;

6°. De présenter dans quelques espèces aussi la propriété phosphorescente (1).

M. Bonastre extrait les sous-résines en faisant dissoudre la résine dans l'alcool, puis fonnant le résidu à l'alcool bouillant qui dissout la sous-résine & la laisse déposer en cristaux, lors de son refroidissement.

Les sous-résines sont blanches, brillantes, nacrées, plus ou moins phosphorescentes, & leurs cristaux se montrent sous forme globuleuse, radiée.

M. Bonastre retire des sous-résines de la *résine élmi*, de la *résine alouchi*, de l'*arbre à brai de Manille*, qu'il nomme *amyrine*; de la girofle, ca-

(1) Journal de Pharmacie, tom. X, pag. 193.

ryophylline, du produit résineux du *ceroxylon andicola* L., *céroxylène*, etc. (1).

Avant de passer à l'examen spécial des résines, nous dirons qu'on les a divisées en naturelles & en artificielles; c'est-à-dire en celles qui sortent toutes formées des végétaux, & celles qu'on extrait de leurs différentes parties par des moyens chimiques. Comme l'observe Fourcroy, il n'y a presque pas de substance dont on ne puisse extraire des résines par les agents chimiques: conséquemment la classe de ces dernières est immense; nous ne parlerons que de celles utilisées en médecine.

Sous le rapport de la consistance, les résines peuvent se distinguer en deux séries, celles qui sont molles & qui se rapprochent plus ou moins de la térébenthine, & celles qui sont solides & qui viennent se grouper auprès de la résine élémi.

Nous allons examiner d'une manière fort succincte les différentes résines connues, en renvoyant aux articles qui leur sont consacrés dans cet ouvrage, lorsqu'il en aura été traité précédemment.

RÉSINE D'ACAJOU. Résine fœtide extraite par feu M. Cadet de Gassicourt père (2), de la noix d'acajou, *cajuicum pomiferum* L., de la famille des Térébinthacées. Inutilité. (Voyez ACAJOU, tom. I, pag. 52.)

RÉSINE ALOUCHI. Elle découle d'un arbre appelé *simpi* à Madagascar, & *cannelier blanc* aux Terres Magellaniques (*drymis Winteri* Forst.), de la famille des Magnolières: elle est friable, d'une couleur grise-rouillâtre & d'un odeur agréable. Inutilité en médecine; employée par les parfumeurs. Elle contient une sous-résine. (Voyez ALOUCHI, tom. II, pag. 66.)

RÉSINE ANIMÉ. Elle a long-temps porté le nom de *gomme-résine*, bien qu'elle soit une des résines les plus pures. On en distingue de deux espèces; l'une qui vient d'Ethiopie, fort rare actuellement, connue sous le nom de *résine animée d'Orient*; elle ressemble à la myrrhe; l'autre vient d'Amérique ou d'occident; elle est sèche, friable, d'une odeur aromatique douce & d'une saveur un peu âcre. On donne souvent sous son nom, à cause de sa rareté, la résine *tucumaque*. Peu ou point utilisée en médecine: nous avons vu qu'elle contient une sous-résine.

On dit ces deux espèces de résine animée produites par un arbre de la famille des Légumineuses, *hymenaea courbaril* L.; mais il nous paraît douteux que ces végétaux, s'ils sont génériques, soient identiques quant à l'espèce. (Voyez ANIMÉ, tom. III, pag. 26; voyez aussi une dissertation italienne de Paoli dans le *Journal de Brugnatelli* de 1823.)

RÉSINE DE L'ARBRE À PAÏN. *Artocarpus incisa* L., de la famille des Urticées. C'est un suc jaune sale, demi-transparent, qui découle de ce végétal, si utile sous d'autres rapports. Inutilité.

RÉSINE DE CACHIBOU. Ainsi nommée des feuilles de cachibou (*maranta lutea* Aublet) dont on l'enveloppe. Elle découle du *busiera gummifera* L., de la famille des Térébinthacées: elle est jaunâtre & gluante, & mêlée à un peu de gomme. Inutilité, quoique vantée contre la néphrétique; elle remplace la colophane à la Guadeloupe.

RÉSINE (baume) DU CANADA. C'est une espèce de térébenthine qui découle naturellement, ou par incisions, du *pinus balsamea* L., famille des Conifères. Cette résine est liquide comme plusieurs de celles obtenues des pins, à cause de l'abondance d'huile essentielle qu'elles contiennent. Son odeur approche de celle de la térébenthine, dont elle n'est qu'une variété; elle se colore à l'air & s'y épaisse. On lui préfère pour l'usage la résine (baume) de Copahu.

RÉSINE CANARINE. Cette résine paraît être celle décrite par Rumphius (1), qui découle des *canarium commune* & *zeyherianum* L., de la famille des Térébinthacées. Elle est si abondante sur ces arbres, qu'elle pend en gros morceaux & en grosses larmes coniques, d'abord molles & visqueuses, qui jaunissent & durcissent. Elle a quelque ressemblance avec la résine élémi, dont elle diffère surtout par son mélange avec une autre substance non soluble dans l'alcool bouillant; elle se rapproche jusqu'à un certain point du caoutchouc. Inutilité. (2).

RÉSINE CARAGUE OU CARAGNE. Elle découle du *caragou nuncupatus* de Hernandez, plante que l'on n'a point encore rapportée à un genre connu de végétal; c'est le *thuhuelitoca quahuil* des Mexicains, qui signifie *arbre de la folie*. Monard dit qu'elle est liquide & visqueuse (3), & Marcgrave en parle dans une note de son ouvrage (4). Inutilité. Celle que nous possédons dans notre collection est sèche, en masse luisante, d'un noir verdâtre, à cassure brillante, sentant un peu la poix-résine. D'après M. Pelletier cette résine est composée sur 25 grammes de

Résine.....	24 gram.
Malate acide de potasse & matière végéto-animale..	00 10
Matières étrangères.....	00 90
	25 grammes.

(Voyez CARAGUE, tom. II, pag. 584, & tom. VI, pag. 635.)

(1) *Hort. Amboin.*, tom. II, pag. 47 & 48.

(2) *Journal de Chimie médicale*, tom. II, pag. 469.

(3) *Traité des drogues*, pag. 9.

(4) *Plant. Bras.*, pag. 130.

(1) *Journal complet des sc. méd.*, tom. XXVII, pag. 92.

(2) *Journal de Pharmacie*, tom. IV, pag. 145.

RÉSINE DE CARTHAGE. Mousard, dans son *Traité des drogues* (traduction française, pag. 321), parle de cette résine de la Nouvelle-Espagne, mais sans détails suffisants pour la reconnaître.

RÉSINE DE M. CAUSSIÈRE. Sorte de *résine animée* provenant d'Amérique, & que M. Clauthier a fait connoître depuis quelques années. Il y en a une analyse détaillée dans l'*Hist. abrégée des drogues simples* de M. Guibourt (tom. II, pag. 247).

RÉSINE DE CÈDRE. Elle découle du *pinus cedrus* L.; elle est transparente, friable, jaunâtre, aromatique, d'une saveur amère, sous forme de larmes; lorsqu'elle est grenue on la désigne sous le nom de *cedrina*. Les Égyptiens se servoient de cette résine dans les embaumemens; elle est rare & inusitée en France. (Voyez CEDRIA, tom. II, pag. 528, & PIN, tom. XII, pag. 90.)

RÉSINE (baumé) DE CARPATHIE. Résine du *pinus cembra* L., qui croît sur les monts Krapach en Hongrie. (Voyez TÉRÉBENTHINE.)

RÉSINE CHILCA. Molina (1) parle d'une résine qu'on récolte abondamment sur le Chili, espèce du genre *conyza*, dans la province de Coquimbo. Il se demande si ce ne seroit pas une écorce, & il a quelque penchant à la croire produite par une chenille qui la déposeroit sur ce végétal. M. le Dr. Bertero, savant naturaliste & habile médecin italien, leva probablement ces doutes à son retour du Chili, où il est allé explorer les productions de ce pays.

RÉSINE (baumé) DE COPAHU. Elle découle par incision du *copaifera officinalis* Jacq. (*C. Jacquinii* Duf.), arbre de l'Amérique méridionale, de la famille des Légumineuses; cette résine est liquide, presque incolore, d'une odeur agréable & d'une saveur amère horriblement désagréable; elle contient près de moitié de son poids d'huile essentielle, & elle est susceptible de cristallisation. On fait un grand usage de cette résine molle, en médecine, surtout dans le traitement de la gonorrhée, pour laquelle on l'a recommandée dès l'année 1702 (2), & de nos jours on en administre jusqu'à deux onces en vingt-quatre heures pour supprimer cette maladie. On la donne aussi dans les inflammations des testicules, de la prostate, de la vessie; quelques auteurs la recommandent dans toutes les inflammations des membranes muqueuses, la leucorrhée, &c. (3). Amilrengla vante dans les inflammations chroniques des bronches, de la trachée, & même dans la phthisie pulmonaire (4).

(1) Voyez *Histoire naturelle du Chili*, pag. 198.

(2) *Transact. philos. abrégées*, tom. II, pag. 217.

(3) *Bibliothèque médicale*, tom. LXX, pag. 269.

(4) *Journal d'Edimbourg*, tom. XV, pag. 17 & 26.

Il faut ajouter que quelquefois la résine copahu a produit des inflammations de l'estomac, des intestins & de la vessie, pour en avoir fait un usage inconsidéré, ou par suite d'une idiosyncrasie particulière. (Voyez COPAHU, tom. III, pag. 646.)

RÉSINE COPAL. Elle découle par incision du *rhizophora copallinum* L., de la famille des Térébinthacées; elle est d'une belle transparence, légèrement brunâtre; elle entre dans quelques compositions pharmaceutiques, mais c'est surtout pour les vernis qu'elle est usitée. (Voyez COPAL, tom. V, pag. 107, & tom. VI, pag. 635.) Roxburg prétend que le *salvia indica* fournit une résine dont les propriétés participent de celles de la résine copal & du succin.

On appelle quelquefois *copal fossile*, la résine biglyate. (Voyez plus bas ce mot.)

RÉSINE CORMIA. Elle découle de l'*amyris ambrasiaca* L., arbre de Cayenne, de la famille des Térébinthacées. On l'emploie dans cette ile contre les diarrhées; elle y sert d'encens.

RÉSINE DE CYPRÈS. Elle découle du *cupressus sempervirens* L., de la famille des Conifères, arbre du sud de l'Europe. On lui substitue la résine du pin, dont elle a les propriétés. (Voyez CYPRÈS, tom. V, pag. 263.)

RÉSINE DAMMAR OU DAMMARA-BOTTOU. Elle découle du *dammara alba* de Rumphius (1), de la famille des Térébinthacées (*bursera obtusifolia* Lam.); elle est d'abord molle, visqueuse, & durcit à l'air de manière à être désignée sous le nom de *dammara-bottou* (résine-pierre). Elle est incolore, légère, friable, transparente, d'un jaune clair, se réduit en poudre sous la dent & est infusible (2). Rumphius dit qu'il y a une autre résine analogue, qu'il appelle *dammara cruxea*, qui découle d'un arbre analogue & que l'on mêle avec la précédente.

RÉSINE DU DOMBEYA, pinus araucana Molina. Arbre du Chili, de la famille des Conifères; elle est d'un blanc de lait, glutineuse, & paroit ne linter que de l'écorce, ce qui est opposé aux autres conifères, dont la térébinthine vient surtout du bois des arbres. Elle se décompose au feu plutôt que de se fondre. Insusite (3).

RÉSINE ÉLASTIQUE OU CAOUTCHOUC. Cette substance, dont il n'a pas été traité dans cet ouvrage, est un des produits les plus intéressants du règne végétal sous le rapport de sa nature & de l'usage qu'on en fait dans les arts. Elle est fournie par un grand nombre de végétaux à suc lacteux, de la

(1) *Hort. Amboin.*, tom. II, pag. 170.

(2) *Journal de Chimie médicale*, tom. II, pag. 469.

(3) Molina, *Histoire naturelle du Chili*, pag. 124.

famille des Euphorbiacées, de celle des Urticées, des Apocynées, etc., tels que le *ficus elastica* L., & plusieurs espèces congénères, l'*hevea guayanensis* Aubl.; l'*urceola elastica* Roxb.; le *vahea gumifera* Poiret, qui ne peut être la même plante; le *lobelia caoutchouc* Kunth; le *castilleja elastica* Humb.; l'*euphorbia puicea* Jacq.; l'*artocarpus integrifolia* L.; l'*hyppomane glandulosa* L., &c. On reçoit le suc qui découle des incisions faites aux végétaux, dans des vases de terre, où il prend de la consistance, ou bien on en enduit divers objets couché par couche, à mesure de leur dessiccation, afin d'en avoir le moule, puis on retire ces objets par fragments, après les avoir brisés; on bien encore on fait concréter ce suc dans des vases à larges ouvertures; on enfouit le môle étant frais, avec un tiers d'éther pour le maintenir liquide (Cossigny).

Concret, ce suc est élastique, d'un aspect vitreux dans sa coupe, demi-transparent, gris-noirâtre, terné sur la face où l'air le touche, sans odeur, sans faveur, sans doute à cause de son indissolubilité dans la salive. Sous ce dernier rapport, le caoutchouc est très-remarquable; l'eau chaude ne fait que le ramollir; l'éther le dissout en partie, mais non l'alcool, même bouillant, par où il diffère des résines, & constitue un corps à part, un principe *sui generis* & immédiat des végétaux. Les huiles fixes & volatiles en dissolvent un peu aussi; on dit que celle de pétrole rectifiée le dissout en totalité (FABRONI).

Cette insolubilité & sa faculté élastique ont fait employer cette sorte de résine pour une multitude d'objets utiles. La chirurgie en fabrique des sondes, des bougies uréthrales, des tentes, des pessaires, des bouts de sein, des urinaux, des canoules de seringues, etc., d'un emploi fréquent dans un grand nombre de cas, & qui ont opéré une révolution dans cette partie de l'art. Dans l'économie domestique, on en fabrique des vases, des bouteilles, des ustensiles, etc.; à Cayenne, on en fait des torches, des flambeaux, car elle brûle bien. On en fait entrer dans les vernis en Europe, dans l'encre d'imprimerie; on en enduit des tissus pour les rendre imperméables à l'eau, &c.

Il paroît cependant que beaucoup de ces objets, que l'on croit fabriqués chez nous avec le caoutchouc, le sont avec de l'huile de lin rendue siccativ & appliquée couche par couche sur des moules en étoupe; c'est du moins ce qui résulte de quelques recherches & des constatations faites par les fabricants de ces divers objets.

On trouve en plusieurs lieux de l'Angleterre un véritable caoutchouc fossile.

RÉSINE D'ÉGYPTE. Cette résine, sur laquelle Wedel a écrit une dissertation (*Programmata de resinâ ægyptiacâ planti Jóns*, 1700), n'est probablement que la résine de cèdre. (Voyez plus haut **RÉSINE DE CÈDRE**.)

RÉSINE ÉLÉMI. Elle découle par incision de l'*ammyris elemifera* L., de la famille des Térébinthacées, & se trouve dans le commerce sous forme de gâteaux, enveloppée dans des feuilles d'iridées. Elle nous vient de l'Inde & de l'Éthiopie. On reçoit d'Amérique une autre espèce d'*élémi*, appelé quelquefois *bâtard*, qui provient de l'*icicaria* de Pison, *icica icicaria* de de Candolle, & que l'on substitue quelquefois dans le commerce à la précédente. On trouve aux Philippines une autre résine presque analogue à l'*élémi*, d'après M. Lellou. (Voyez *ÉLÉMI*, tom. V, pag. 752.)

On retire de l'*élémi*, d'après M. Bamp, une substance cristalline qu'il désigne sous le nom d'*élémine*, & qui paroît devoir être une sous-résine.

RÉSINE ÉTALCH. Elle est produite par un arbre du même nom, qui croît en Numidie, en Lybie, en Éthiopie; elle est en petites larmes blanches, semblables à celles du mastic. Elle sert dans les vernis.

RÉSINE DE GAYAC. Elle est le produit de l'art, & constitue, suivant les chimistes modernes, une substance particulière qu'ils appellent *gayacine*. (Voyez *GAYAC*, tome VI, pag. 595.)

RÉSINE HIGHGATE OU COPAL FOSSILE. C'est une substance qu'on a observée d'abord en Angleterre, dans un lieu de ce nom, voisin de Londres; elle paroît se rapprocher du fucien, dont elle diffère par plusieurs caractères physiques & chimiques; de sorte que jusqu'ici elle est distincte de toutes les autres résines. Elle se présente sous forme de morceaux de différentes dimensions, irréguliers, d'un brun rougeâtre, nauséux, demi-transparens, d'un aspect résineux, aromatiques. Elle se fond à la chaleur, sans que sa couleur en soit altérée. L'alcool n'en dissout qu'une faible partie, & les lessives alcalines aucune.

On a trouvé près de Laon une substance qui a beaucoup d'analogie avec la résine highgate (1).

RÉSINE DE JALAP. Résine artificielle, obtenue par des moyens chimiques, de la racine du *convolvulus jalapa* L., de la famille des Liliacées. (Voyez *JALAP*, tome VII, pag. 715.)

RÉSINE JAUNE OU DE BOTANY-BAY. Elle découle des incisions faites au *Xanthorrhoea hastata* Rob. Brown, de la famille des Liliacées, arbre de la Nouvelle-Hollande. Sa couleur est jaune à l'extérieur, son odeur agréable. Les naturels l'emploient pour réunir les bords des plaies; ils en font aussi un mastic pour souder leurs sagates, leurs haches. Sir Gilbert Blane l'a employée en Angleterre contre la dysenterie & comme astringente.

(1) DESTOUCHES, *Bull. de Pharm.*, tom. III, pag. 59.

Du reste, c'est plutôt une gomme-résine qu'une résine pure, puisque, d'après l'analyse de M. Laugier, elle renferme, outre une grande quantité de résine, un peu de gomme, de l'acide benzoïque & une huile volatile très-âcre. On pourroit donc, d'après cette analyse, la ranger aussi dans les hautes, à cause de l'acide benzoïque qu'elle renferme. Un autre *Xanthorrhoea*, confondu avec celui-ci, le *X. resinosa* Persoon, donne une résine qu'on appelle *résine rouge* à cause de sa couleur. (Voyez plus bas ce mot.)

RÉSINE DE JAVA ou GÉMUR. Je possède dans mon droguier une substance résineuse qui m'a été donnée par M. le Dr. Buffleuil, sous le nom de *Gémur* ou *résine de Java*, sans indication du végétal qui l'a produite. Rapportée de cette île, elle est en gros morceaux, d'un jaune rouge, très-légère, à cassure vitreuse, à odeur de poix-résine. J'ignore ses usages.

RÉSINE LAQUE. Elle est le produit de gallinifères, appelés *Coccus laccæ*, *Kermès laccæ*, qui la déposent en forme de rayons ou de nids sur plusieurs végétaux de genres & de familles différents, tels que le *Croton lacciferum* L., le *Ninosa cinerea* W., le *Ziziphus jujuba* Miller, l'*Erythrina monosperma* Lamk., &c. On a comparé avec quelque raison les nids de ces animaux à ceux des abeilles, à cause du nombre prodigieux de cellules qu'on observe dans la laque (*laccæ*, en indien, veut dire cent mille); ils haussent même par faire périr les végétaux sur lesquels ils vivent. La laque n'est soluble qu'en très-petite partie dans l'alcool, qu'elle colore seulement. C'est dans les acides sulfurique ou muriatique étendus d'eau qu'il faut la dissoudre, d'où on la précipite par des alcalis (1).

La laque, ordinairement de couleur rouge, est parfois blanche dans une de ses variétés (2).

Voici l'analyse de la laque d'après Hatchett.

	Laque en bâtons.	Laque en grains.	Laque en écailles.
Résine.....	68	88,5	90,9
Matière colorante.....	10	2,5	3,3
Cire.....	6	4,5	4,0
Gluten.....	»	»	»
Corps étranger.....	45	»	»
Perte.....	4	12,5	1,8

(Voyez LAQUE, tome VI, page 656.)

RÉSINE LADANUM ou LADANUM. Suc résineux qui est fourni par plusieurs espèces de cistes; à l'Inde par le *Cistus creticus* L.; en Espagne, par le *C. ladaniferus* L.; les *C. cyprius* Labr. & C.

(1) *Annales du Muséum*, tom. II, pag. 432.

(2) *Bibliothèque britannique*, tom. II, pag. 119.

ledon du même auteur en donnent aussi, mais en moindre quantité. Plus dit qu'il vient sur le *Cistus*, que les traducteurs ont rendu par *lierre*; c'est évidemment une faute de copie, il falloit lire *Cistus* (1). Nous réfléchissons ici ce que nous avons nous-même avancé ailleurs d'un autre plante que Plinie assure aussi fournir du ladanum, qu'il appelle *λεδον*, & que nous avions cru être le *Ledum* de Linné, tandis que c'est le *Cistus ledon* de Lamarck dont il est question.

On peut voir dans le *Voyage de Tournefort*, tom. I, pag. 84, ce qu'il dit de la récolte du ladanum, qui a été copié par tous les auteurs qui ont écrit depuis sur ce sujet. Selon en parle aussi (2). (Voyez LADANUM, tom. VIII, pag. 42.)

RÉSINE OU LIÈRE. Elle s'écoule de l'*Hedera helix* L., lierre en arbre, végétal de la famille des Caprifoliacées, qui croît dans nos provinces méridionales & le Levant. Il ne donne de résine que dans les expositions les plus chaudes. On en doit une analyse à M. Devaux (3). (Voyez LIÈRE, tom. VIII, pag. 142.)

RÉSINE DU MUSCADIÈRE. Sue rougeâtre qui découle des incisions que l'on fait au tronc du muscadier, *myrsinica aromatica* Lam. (4).

RÉSINE MASTIC ou MASTICE. Cette résine est une des plus anciennement connues des Grecs, parce qu'elle se recueille dans leur pays, surtout dans l'île de Chio, Scio des Modernes, où croît abondamment le lentisque, *Psylacia lentiscus* L., de la famille des Térébinthacées. Elle se présente de deux sortes, celle qui tient encore à l'arbre, à la suite des incisions qu'on pratique sur son écorce, qui est en petits grains arrondis ou larmes d'un jaune de fucien pâle, du volume d'un pois, plus ou moins transparente, d'une odeur peu marquée & d'une saveur presque nulle, susceptible de brûler avec facilité & de répandre alors une odeur parfumée; l'autre espèce est celle qui tombe à terre; elle est en morceaux d'une teinte grise, opaque, irrégulière, plus gros que ceux du mastic en larmes, & ressemblant un peu à des scories. Le mastic se ramollit dans la bouche sans s'y dissoudre. Les femmes grecques & turques le mâchent sans cesse pour le donner une bonne haleine & se fortifier la poitrine & l'estomac. Cette résine entre dans la composition de quelques médicaments officinaux, mais c'est plus particulièrement comme aromate & pour la fabrication des vernis qu'on en fait usage (5). Dans les îles

(1) MATTHIOL, *Comment.*, tom. LXXXIX, pag. 11.

(2) *Sorjus arides*, pag. 18.

(3) DEVAUX, *Journ. de Botanique*, tom. III, pag. 187.

(4) *Dictionnaire des Sciences médicales*, tom. XXXIV, pag. 560.

(5) OLIVIER, *Voyage dans l'Empire Ottoman*, tom. I, pag. 292.

de l'Archipel on en fait diffoudre dans l'eau-de-vie, ce qui forme une liqueur assez suée dans cette contrée, quoiqu'elle n'ait rien d'agréable pour les Français.

Le *Pistacia atlantica* Desf., donne dans quelques lieux arides de la Barbarie une résine analogue au mastic, mais beaucoup moins abondante; les Maures la recueillent & la mâchent, comme les femmes grecques & turques mâchent celle du *Pistacia lentiscus* L., & dans les mêmes intentions (1).

RÉSINE DE MOLLÉ. Elle provient du *Schinus molle* L., prunier ou lentisque du Pérou, de la famille des Térébinthacées. Elle est blanche, odorante, & suinte des crevasses ou gerçures de l'écorce; elle se concrète à l'air. On la dit purgative. Rare & inusitée en Europe.

RÉSINE DE LA NOUVELLE GUINÉE. Les naturels de la Nouvelle-Guinée récoltent une résine qui provient d'un grand arbre inconnu de leur climat. Elle est en masse, d'un blanc jaunâtre, reconverte d'une efflorescence blanche, d'une odeur qui se développe par la chaleur & qui approche de celle de la résine éléui. Peut-être, comme on l'a soupçonné, cette résine feroit-elle la même que la *canarine*: ce que je serois assez porté à croire d'après l'inspection & la comparaison des deux résines.

RÉSINE D'OLIVIER. Elle est fournie par l'olivier ordinaire (*Olea sativa* L.), arbre de la famille des Jasminées, qui en donne surtout dans les contrées chaudes de l'Europe, en Calabre, &c. En Italie, on l'appelle quelquefois *gomme de Lecce*, du lieu où on en récolte assez abondamment; elle est sous forme de larmes plus ou moins grosses, d'un brun rougeâtre, fragile, à cassure résineuse, se fondant sur les charbons & laissant un charbon léger. Traitée par l'acide nitrique, on obtient du tannin artificiel & l'amer de Welcher M. Pelletier, qui a analysé la résine de l'olivier, a dit composée de deux substances: l'*oliveine* qui paroît être une matière particulière, laquelle a sans doute de l'analogie avec la sous-résine, & une résine pure (2). (Voyez OLIVIER & OLIVIER, tom. XI, pag. 115 & 116.)

RÉSINE OU PEUPLIER NOIR. C'est une sorte de résine artificielle, puisqu'on peut l'obtenir en faisant bouillir dans l'eau les bourgeons du peuplier noir (*populus nigra* L.), arbre de nos climats & de la famille des Amentacées; ces bourgeons fournissent un huitième de leur poids d'une substance jaunâtre,

employée pour la préparation de l'*onguent populaire*, &c.

RÉSINE DU PIN, du sapin. (Voyez TÉRÉBINTHINE.)

RÉSINE DU PISTACHIER. Elle découle du *pistacia vera* L., & forme une vraie térébenthine. (Voyez ce mot.) C'est lorsqu'elle est à l'état solide, par suite de sa dessiccation à l'air, qu'on lui donne le nom de *résine*.

RÉSINE ROUGE OU FAUX-KINO. Elle provient de l'*Eucalyptus resinifera* Smith, arbre de la Nouvelle-Hollande & de la famille des Myrtilles. On l'a quelquefois confondue avec la *gomme kino*. Il paroît que d'autres espèces d'*eucalyptus* peuvent fournir aussi une résine analogue. Il ne faut pas confondre cette résine avec celle que donne le *Xanthorrhoea resinosa* Persoon (*X. haussii* Smith, non Rob. Brown), qui est rouge aussi & porte parfois ce nom dans quelques auteurs.

RÉSINE SANDARAQUE OU SANDARAC, résine de vernis, d'oxycèdre. Elle ressemble assez au mastic, cependant elle se broie sous la dent au lieu de s'y aplatir, comme le fait le mastic. Elle provient du *thuya articulata* Desf., de la famille des Conifères, & peut-être de quelques autres arbres de la même famille; elle nous vient d'Afrique sous forme de larmes claires, luissantes, de couleur un peu citrine. On s'en sert pour fabriquer des vernis, pour empêcher le papier de boire l'encre, &c. (1).

RÉSINE SANG-DRAGON. On connoît sous ce nom plusieurs résines qui paroissent analogues, quoique provenant de végétaux différens: tels sont le *calamus draco* W., & ses variétés, de la famille des Palmiers; le *pterocarpus draco* L., de celle des Légumineuses; le *dracena draco* L., de celle des Aspinagées; l'*yucca draconis* L., de celle des Liliacées; les *croton sanguiflora* & *hibiscifolium* Kunth, de celle des Euphorbiacées; le *pergularia sanguinalenta* W., de celle des Apocynées; le *thoumuri balsamifera* d'Aublet, dont la famille est indéterminée, &c. Mais, comme l'observe M. de Candolle (2), l'origine du véritable sang-dragon est encore couverte de trop d'obscurité pour qu'on puisse désigner lequel de ces végétaux fournit l'espèce ou les espèces du commerce. Quoi qu'il en soit, on le trouve dans les officines, en larmes, mais fort rarement à la vérité; en masses ovoïdes ou avelines, enveloppées dans des fenilles de roseau; en masses plus grosses, ce qui est la sorte

(1) Flore atlantique, tom. II, pag. 364.

(2) PELLETIER, Mémoires de la société de médecine de Paris, tom. I, pag. 145.

MÉDECINE. Tome XII.

(1) Bulletin philomatique, tom. II, pag. 50, troisième partie.

(2) Essai sur les propriétés des plantes, pag. 313.

la plus répandue, enveloppées dans des feuilles du *dracena*, & enfin en gâteaux, qui est l'espèce la moins estimée.

La résine sang-dragon, usitée comme styptique & astringente, est employée contre les flux caecalis naturels ou contre nature. Quelques chimistes y ayant observé un peu d'acide benzoïque, ont rangé le sang-dragon parmi les baumes, mais la partie résineuse étant la plus abondante, sa vraie place est dans les résines.

RÉSINE SUCCIN OU KARABÉ. Ce n'est qu'avec doute qu'on place le succin parmi les résines, puisqu'on est encore partagé sur sa vraie nature; il y a des chimistes qui le classent parmi elles, & c'est le plus grand nombre, tandis que d'autres le rangent dans les bitumes; il diffère des premiers par la propriété de fournir un acide par la distillation, & des seconds, par celle de former du tannin artificiel, en le traitant par l'acide nitrique. On pourroit donc en former un corps sui generis. (Voyez SUCCEIN.)

RÉSINE DU SUMAC OU VARNIS. Elle déconle du *rhus vernix* L., de la famille des Térébinthacées. (Voyez SUMAC.)

RÉSINE TACAMAHACA. Elle est fournie par le *Sagana oclandra* L., de la famille des Térébinthacées, ou selon d'autres, par le *calophyllum tacamahaca* W., de celle des Guttifères, & peut-être par d'autres végétaux encore, car il y en a au moins deux espèces dans les pharmacies. L'une d'elles vient d'Amérique & a une variété verdâtre, & l'autre de l'Inde, qui est celle que donne le *calophyllum*. Cullen parle d'un *tacamahaca* en coquille, qu'on ne connoît plus maintenant. (Voyez TACAMAHACA.)

RÉSINE DE TORRENT. C'est une résine artificielle, extraite par des procédés chimiques, de la racine du *convolvulus turpethum* L., de la famille des Liliacées. (Voyez TORRENT.)

RÉSINE DE TYR. (Voyez TÉRÉBENTHINE.)

RÉSINE VERNIS. (Voyez SANDARAQUE.)

RÉSINE VERTE. C'est une résine artificielle obtenue par M. Pelletier & nommée par lui *chlorophyllos*; n'a l'extraite des feuilles des végétaux, & est la cause de leur coloration en vert; traitée par le chlore, elle passe à la couleur fenille-morte (1). (MAGAT.)

RÉSINEUX, adj. (Chimie.) *Resinosus*. Qui contient de la résine, ou qui est de la nature de cette substance. (Voyez RÉSINE.)

RESINOCERUM, f. m. (*Mat. méd.*), *perceron*. Mélange composé de résine & de cire, suivant Galien.

RÉSISTANCE VITALE, f. f. (*Phys.*) « Toute cause susceptible d'affaiblir l'action d'une puissance, prend à son égard, & par opposition, le nom de *résistance*; on doit donc alors la considérer comme une force dont la direction & l'intensité deviennent évidentes par la nature des modifications qu'elle détermine. (HALLÉ & TULLIAT.) » Le professeur Dumas a cru devoir joindre aux trois forces ou puissances physiologiques auxquelles il rattache tous les phénomènes de la vie, une quatrième puissance qu'il désigne sous le nom de *force de résistance vitale*, & qui préside à la résistance qu'oppose la matière vivante, aux forces purement physiques ou chimiques qui agissent sur elle.

M. le professeur Récamier entend plus particulièrement, par *résistance vitale*, cette sorte de *ténacité* (si j'ose m'exprimer ainsi) de la santé ou de la vie elle-même, si variable chez les divers sujets, & chez le même individu à des époques & dans des circonstances différentes, qui fait que le corps résiste avec un degré d'énergie plus ou moins grand, aux causes morbifiques & aux maladies elles-mêmes. Ainsi tel individu prolonge assez loin sa carrière, quoique les organes importants de l'économie soient dans un état de maladie & d'altération profonde; tel autre meurt très-promptement, quoique les mêmes vices ne soient que très-légèrement allégués. Tel sujet foible & débile en apparence, en proie aux accidents les plus graves, se rétablit rapidement, & contre tout espoir, de la maladie qui paroît devoir entraîner sa perte; tel autre, d'une constitution plus robuste, & chez lequel la même affection paroît exister à un degré beaucoup plus modéré, succombe à ce mal qui sembloit ne pouvoir inspirer d'inquiétudes sérieuses. De même, on voit souvent, & contre toute probabilité, les individus chez lesquels on seroit porté à supposer un degré d'énergie vital assez foible, se conserver sains & intacts, au milieu de causes très-actives de maladies, causes auxquelles ne peut résister la santé de quelques autres sujets plus vigoureux en apparence.

L'âme de Stahl, l'arêhée de Van-Helmont, le principe vital de Bärthez, la force vitale de quelques-uns, &c., tour à tour considérés comme quelque chose de unique de tous les âges qui portent le caractère de la vitalité, ont été tour à tour, la base commune où se font appuyées, en dernier résultat, toutes les explications physiologiques. (BICHAT.) « Mais, en définitive, ces explications, qu'expliquent-elles? Ne reviennent-elles pas presque toutes à celle du médecin de Molière: « *Opium facit dormire quid in eo est virtus dormitiva?* » Nous parlons sans cesse des propriétés de la vie; mais qu'est-ce que la vie? Bichat répond: « La

(1) PASTOUR, *Journal de physique*, n°. 56, pag. 106.

vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort : » En d'autres termes, comme l'a justement fait remarquer un critique, c'est dire que *la vie est une chose qui fait qu'on n'est pas mort* : mais comme nous ne connaissons guère mieux la mort que la vie, nous ne pourrions donner de la première d'autre définition que la précédente retournée, & si l'on nous demande alors ce que c'est que la mort, nous serons réduits à dire que *la mort est la cessation des fonctions qui constituent la vie* ; en sorte que, ne sachant comment sortir de ce cercle vicieux, il faudra bien en revenir à avouer purement & simplement notre ignorance. Aussi la plupart des physiologistes ont commencé par reconnaître que tous ces grands mots de *propriétés vitales, de force vitale, de résistance vitale*, n'étaient que des abstractions qui nous servent à exposer & nullement à définir des phénomènes dont la nature nous est & nous sera toujours inconnue. Si ces physiologistes le font ensuite lâcher entraîner au-delà des limites qu'ils avoient sagement posées, & s'ils ont cru pouvoir se servir dans leurs explications de termes qui auroient en grand besoin eux-mêmes d'être expliqués, c'est une erreur dont il est facile de se défendre quand on se rappelle les premières propositions que les mêmes auteurs avoient précédemment établies.

Une autre erreur beaucoup plus grave, & consacrée par l'autorité des plus célèbres physiologistes, est celle qui consiste à regarder les corps vivans comme étant dans une lutte perpétuelle avec tout ce qui les environne. Bien loin de reconnaître avec Bichat, que *tout ce qui entoure les corps vivans tend à les détruire*, nous serions beaucoup plus fondés à dire, avec le Dr. Bardenheer (Reub. de Bichat réfutée), que *tout ce qui entoure les corps vivans tend à les conserver*. En effet, tant que l'organisation n'est point altérée, elle se trouve si bien en harmonie avec les choses au milieu desquelles le corps doit subsister, qu'elle y puise sans cesse des éléments de conservation, de réparation & de vie, bien loin d'y trouver des agens de destruction & de mort.

D'après cela, il ne nous paraît pas nécessaire d'admettre, & surtout d'admettre comme une source d'explications, une force particulière désignée sous le nom de *force de résistance vitale*. La plupart des phénomènes qu'on lui attribue peuvent s'expliquer sans son secours. Le corps de l'homme entouré d'une enveloppe indestructible, pénétré d'une chaleur invariable, réprimé par l'accomplissement continu des fonctions de la circulation, de la respiration, de l'absorption, &c., déchargé sans cesse par la voie des excréments, des éléments surabondans qui peuvent lui devenir nuisibles, en un mot, formé de parties tellement disposées, que l'équilibre, momentanément troublé, tend sans cesse à se rétablir entre elles ; ce corps humain, dis-je, résiste aux causes d'altérations accidentelles qui peuvent agir sur lui ; le

Créateur lui ayant donné une structure capable de le défendre contre l'action de ces causes. Le corps, en effet, dans son admirable composition, offre la réunion de toutes les conditions physiques & chimiques les plus propres à en assurer la conservation, pourvu, toutefois, que l'organisation ne soit point abandonnée par les autres conditions, beaucoup moins connues, qui entretiennent le jeu & la vitalité de tous les organes. Qu'on nomme ces conditions, *propriétés, forces, résistance de la vie* ; qu'on cherche à les expliquer par la présence d'un fluide nerveux, dont on croit pouvoir comparer les effets avec ceux du galvanisme, du magnétisme, &c. : à la bonne heure ; mais, que résultera-t-il de ces prétendues explications ? Après les avoir faites, ne pourrions-nous pas, tout comme auparavant, répéter avec l'un des sages de l'antiquité païenne : « Je ne fais qu'une chose, c'est que je ne fais rien » (GIBERT.)

RESOLUTIFS, adj. m. pl., employé aussi substantivement. (*Mat. méd.*) *Resolentia*. On devroit rigoureusement entendre, par *résolutifs*, tous les moyens thérapeutiques, qui possèdent la propriété de dissiper, de fondre les divers engorgemens, aigus ou chroniques, auxquels sont sujettes toutes les parties de notre corps. Considérés sous un rapport aussi général, les résolutifs comprennent presque toutes les classes de médicamens, & sont aussi variés que l'état pathologique des parties engorgées. Ainsi, les saignées générales ou locales, les émoulliens & tous les antiphlogistiques, les toniques, les stimulans externes & internes, les purgatifs, les narcotiques, le régime, l'exercice, & jusqu'à l'imagination peussent, agiront comme résolutifs suivant les circonstances. Il n'y auroit donc pas de résolutifs proprement dits. Aussi, pour éviter cette confusion, nous restreindrons la signification de ce mot aux agens médicamenteux, qu'on dirige contre les engorgemens chroniques ou qui tendent à le devenir, qui sont par conséquent sans ou presque sans inflammation, & contre les divers épanchemens sanguins qui sont le produit de certaines affections internes ou d'une violence extérieure. Les visages ainsi, ils ont de très-grands rapports avec les fondans, les débilitans, les atténuans, &c.

Or, les résolutifs, administrés à l'intérieur ou appliqués extérieurement, agissent directement ou indirectement sur les liquides ou sur les solides animaux, & quelquefois sur tous les deux ensemble. Examinons successivement ces différentes manières d'agir, & voyons comment se comportent les résolutifs dans l'économie animale.

1. Les résolutifs peuvent agir *directement sur les fluides animaux*, de plusieurs façons. a. Ils les délayent seulement, comme l'eau & tous les liquides émoulliens, à une douce température, soit qu'on les fasse prendre à l'intérieur, soit qu'on les prescrive à l'extérieur, sous forme de bains, de

Yyy 2

fomentations, d'embrocations, de cataplasmes, &c. Mais, dans les engorgemens chroniques, on fait peu usage de ce moyen de résolution, parce que l'action relâchante qu'il exerce sur les solides, le rend ordinairement plus nuisible qu'utile. Cependant il y a quelquefois de l'avantage à délayer d'abord les fluides par des boillons ou des applications aqueuses; les solides stimulés réagissent ensuite sur eux avec plus d'efficacité. Il n'est pas question ici des liquides très-froids ou très-chauds, car l'absence ou la présence du calorique change leur manière d'agir.

2. *Ils les condensent.* Tous les corps froids ont cet effet. Mais pour que la condensation, qui a lieu à la suite de leur application, favorise la résolution, il faut que les fluides de la partie engorgée conservent une certaine mobilité. Au reste, le froid est moins employé comme résolutif que comme répercutif.

3. *Ils les dilatent.* Tel est le résultat qu'on obtient de la chaleur, surtout humide, appliquée au moyen des bains, des fomentations, des cataplasmes, des animaux vivans ou récemment tués, &c. Les fluides, dans cet état d'expansion, & rendus par conséquent plus coulans, cèdent plus facilement à l'effort que les vaisseaux exercent sur eux.

4. *Il en diminuent la quantité.* N'est-ce pas en partie de cette manière qu'agissent les évacuations sanguines locales, les sudorifiques locaux, les vésicatoires, les sétons, les canthares qu'on applique sur la partie malade, ainsi que la compression, qui chasse mécaniquement les fluides contenus dans les vaisseaux, la succion, dans les engorgemens des mamelles, les salagogues, dans ceux des glandes salivaires?

5. *Quelques-uns paroissent opérer par leurs propriétés chimiques.* Je ne parlerai pas de ceux que quelques médecins ont conseillé de faire prendre à l'intérieur : une fois délayés dans la masse des fluides humains, ils ne parviennent qu'en trop petite quantité à la partie engorgée, pour espérer qu'ils puissent y produire une action notable, & les praticiens sages y ont généralement renoncé dans ce but. Mais appliqués à l'extérieur & pompés par les nombreux absorbans de la peau, les médicaments dont il est question traversent la partie qui est le siège du mal, & peuvent exercer sur les fluides stagnans une action plus ou moins sensible. On peut croire que le vinaigre, les alcalis & surtout l'ammoniaque, quelques sels, les savons & les huiments dont ces oxydes alcalins sont la base, doivent en partie les vertus résolutives qu'on leur reconnoît généralement, à la propriété qu'ils ont de rendre plus fluides les liqueurs animales. On sait, par exemple, tout le succès qu'on obtient de l'emploi de l'ammoniaque & de ses composés dans les engorgemens laiteux des mamelles. Linné a attribué la même vertu à la menthe. Plusieurs médecins ont pensé que l'arnica ne réussissoit si bien dans les contusions & les chutes, qu'en dis-

solvant le sang épanché. Les cantharides passent aussi pour rendre le sang plus fluide, &c.

II. Les résolutifs, qui agissent directement sur les solides, sont bien plus nombreux. Ils ont tous pour effet de stimuler les propriétés vitales des vaisseaux capillaires, de rendre par conséquent leur contraction plus rapide & plus forte, & d'augmenter l'activité des bouches absorbantes des vaisseaux lymphatiques. Les uns sont administrés par la bouche, les autres sont employés à l'extérieur. Les premiers, qu'on donne sous forme de tisanes, de potions, d'écéluaires, de pilules, &c., ne parviennent au lieu engorgé que par l'intermédiaire de la circulation générale. Ils sont presque tous pris dans les classes des stimulans, des toniques, des astringens, des apéritifs, des narcotico-âcres. Ceux qu'on a le plus vautés sont surtout : le mercure, les préparations d'or, les sels à base de potasse & de chaux, le savon, l'ammoniaque & son muriate, le fer, le muriate de baryte, l'iode, la ciguë, la belladone, le tabac, la digitale, la douce anémone, le quinquina & les amers, les aromatiques, &c. N'est-ce pas ici le lieu de parler de la révolution de la puberté, ainsi que de la fièvre naturelle ou artificielle & d'autres maladies fébriles, telles que la variole, la rougeole, la vaccine, dont les propriétés résolutives sont connues de tous les médecins? On fait que l'art d'exciter la fièvre, dans les engorgemens chroniques, a fait la base de la thérapeutique de plusieurs praticiens célèbres.

Parmi les résolutifs qu'on emploie extérieurement, il en est qui, pompés par les absorbans cutanés, ont une action analogue à celle dont nous venons de parler. Les matières où ils sont puisés sont les mêmes, mais leurs formes sont différentes; tels sont, par exemple, les bains préparés avec des substances aromatiques, avec l'hydro-sulfate de potasse, le chlorure de soude, & tous les bains d'eaux minérales, particulièrement celles qui contiennent de l'acide hydrosulfurique ou quelque composé ferrugineux; les vapeurs chargées du principe volatil des plantes aromatiques, ou de quelque autre stimulant, comme l'alcool, les emplâtres, les lotions, les linimens, où l'on fait entrer des substances capables de réveiller la tonicité des vaisseaux engorgés; des sachets qui contiennent des poudres de même nature ou tellement composées, que, par les réactions chimiques qu'elles éprouvent, il s'en dégage quelque gaz irritant qui pénètre par les absorbans de la peau.

D'autres résolutifs externes agissent sur la contractilité des vaisseaux capillaires, sans rien fournir à l'absorption cutanée. Tels sont l'exercice, les frictions sèches, le massage, la flagellation, la percussion au moyen d'un petit battoir, ou de vessies pleines (Celse), ou d'un morceau de drap mouillé (Vanwy & Vanderhaan), les douches, le froid, la chaleur sèche, l'insolation, l'australion, les rubéfiants, les vésicans, les cautères, les sé-

tons placés sur la partie même, l'inflammation vasculaire. Je rangerai aussi dans cette catégorie l'électricité & le galvanisme. Quoique la manière dont ces deux derniers moyens agissent soit encore enveloppée d'une grande obscurité, ils paroissent activer la contractilité organique des petits vaisseaux.

III. On a pu voir que, dans les deux classes de résolutifs que nous venons de parcourir, plusieurs se trouvent répétés dans l'un & dans l'autre; c'est qu'en effet ils paroissent agir en partie sur les fluides & en partie sur les solides animaux. Il est inutile d'y revenir.

IV. Dans une quatrième série nous plaçons les moyens thérapeutiques qui n'ont qu'une action indirecte sur les fluides de la partie engorgée. Tous les évacuans, tels que les diurétiques, les sudorifiques généraux, les purgatifs, les vomitifs, les salagoges, sans désemplir directement les vaisseaux de l'endroit malade, facilitent cependant leur dégorgement, en diminuant la plénitude du système vasculaire en général.

V. Mais l'action de la plupart des moyens que nous venons de désigner n'est pas seulement dépressive; les purgatifs & les vomitifs surtout peuvent encore coopérer à la résolution par la secousse & l'irritation qu'ils portent dans tout l'organisme & l'accélération qui en résulte dans le mouvement circulatoire. C'est aussi par cette action indirecte ou sympathique sur les solides que les rubéfiants souvent répétés, les vésicatoires, les caustères, les sétons placés à une distance plus ou moins éloignée du lieu de l'engorgement, concourent au même résultat. Les topiques dans la composition desquels entrent les cantharides, ont en outre l'avantage de répandre dans l'économie animale, des particules acres & irritantes qui augmentent leurs effets résolutifs. Sans ce rapport ils rentrent dans notre seconde classe.

Il est encore un moyen de résolution, dont la manière d'agir me paroît appartenir à cette quatrième série, & que je ne dois pas passer sous silence; je veux parler de la faim ou de la privation d'alimens. En effet, lorsque l'on se soumet à une diète sévère, tous les vaisseaux absorbans acquièrent un surcroît d'énergie & pour suppléer au défaut de substances réparatrices, pompent tous les fluides dont nos tissus sont imprégnés, & les transportent dans le torrent circulatoire, pour les faire servir de matériaux aux diverses sécrétions & exhalations. C'est cet accroissement dans les facultés absorbantes des vaisseaux lymphatiques qui a fait penser à mettre à profit la faim prolongée, comme moyen curatif de certains engorgemens chroniques. Winslow l'a fait servir à la guérison de maux vénériens qui avoient résisté au mercure, Maagor à celle du radeyge ou lepre du Nord.

Il existe encore un moyen de résolution dont nous n'avons pas parlé jusqu'ici, parce qu'il s'é-

carte, par sa manière d'agir, des divisions que nous avons admises. C'est la ligature des vaisseaux sanguins qui se rendent à la partie qui est le siège de l'engorgement. Loin d'activer la vitalité des capillaires sanguins, & par conséquent le mouvement des fluides qui les parcourent, ce procédé les diminue d'une manière notable & affoiblit la sensibilité organique: mais l'absorption lymphatique continue à s'opérer, à peu près comme dans l'état naturel, le mouvement de déperdition surpasse celui de réparation, & il en résulte une atrophie véritablement curative. Peut-être que la compression agit en partie de cette manière, & qu'elle a fourni l'idée de ce moyen ingénieux. Mannoir a conseillé & employé avec succès la ligature des artères spermatiques, pour résoudre les testicules engorgés & menacés de farctocèle; il propose même de la substituer à l'opération grave que les chirurgiens pratiquent en pareil cas. Travers &, après lui, Dalrymple ont lié l'artère carotide dans l'espérance d'atrophier & de résoudre des tumeurs qui, développées dans l'orbite, occasionnoient une exophtalmie dangereuse, & leur témérité a été couronnée de la réussite la plus complète.

Il nous est impossible d'entrer ici dans le détail des applications thérapeutiques de tous les résolutifs dont nous avons parlé; ce seroit le sujet d'un article fort étendu. Nous dirons seulement d'une manière générale que l'art de guérir les met en usage dans les inflammations qui tendent à se terminer par induration ou à passer à l'état chronique; dans celles qui, depuis un temps plus ou moins long, ont éprouvé un semblable changement; dans tous les engorgemens qui, sans avoir été précédés de phlegmasie aiguë, semblent entretenus par la faiblesse des vaisseaux capillaires; dans les tumeurs scrofuleuses, syphilitiques, squirrheales, caucéreuses; dans les exostoses; dans l'éléphantiasis; dans les hydatides; dans les maladies lymphatiques des articulations; dans l'endurcissement du tissu cellulaire des enfans nouveau-nés; dans les ecchymoses, les contusions, les entorses, sans irritation inflammatoire; dans les taches & les épanchemens sanguins occasionnés par le scorbut, &c. (*Voyez* les mots *RÉSOLUTION* & *RÉSOLUTIVE* (Médecine résolutive).)

(EMERIC SMITH.)

RÉSOLUTION, f. f. (*Thérap.*) *Resolutio*; dérivé du verbe latin *resolvere*, résoudre, détendre, relâcher. En pathologie, ce mot indique un relâchement considérable ou un état de paralysie de nos organes: c'est ainsi qu'on dit *résolution des membres*, pour indiquer leur défaut d'action. En thérapeutique, on appelle *résolution*, un mode avantageux de terminaison des irritations des engorgemens inflammatoires ou autres développées dans l'économie animale. Cette terminaison semble être, au premier abord, un phénomène

*image
not
available*

une excrétion critique, comme un flux hémorroidal dans l'hépatite, une hémorragie utérine dans la métrite, une expectoration puriforme dans la pneumonie; quant aux maladies chroniques, leur résolution est ordinairement éritique. La rate, le foie & d'autres glandes depuis longtemps tuméfiées, sont revenus à leur volume naturel & au libre exercice de leurs fonctions, sans aucun phénomène remarquable, &c.

La résolution des phlegmasies cutanées est accompagnée d'un travail spécial qu'on appelle *desquamation*. Celles des inflammations des membranes muqueuses a beaucoup d'analogie avec la suppuration. La résolution qui s'opère à la surface des membranes séreuses enflammées est ordinairement plus prompte; elle se manifeste du troisième au cinquième jour par la cessation de la douleur, de la fièvre & des autres symptômes inflammatoires, ainsi que par le rétablissement des fonctions des organes contigus aux surfaces enflammées.

Dans le rhumatisme qui affecte les parties musculaires fibreuses & synoviales, la résolution est très-tardive; son indice le plus commun est une sueur critique & générale qui survient aux époques indiquées par les grands observateurs : on observe plus rarement dans ce cas un dépôt dans les urines et des hémorragies, &c. S'il est bien démontré, comme on n'en peut douter, que la résolution soit la plus désirable de toutes les terminaisons, tous les efforts du médecin doivent tendre à la favoriser. Dans l'administration des moyens qu'il emploiera pour atteindre ce but, il ne perdra point de vue que généralement la nature elle-même incline par sa force conservatrice vers une solution bénigne, & qu'alors ce qu'on appelle une sage & prudente expectation, est le meilleur guide qu'on puisse suivre. Ajoutons que, s'il a fallu agir prudemment pendant le cours de la maladie, il faut rester spectateur des efforts critiques que la nature fait pour l'accomplir. Il peut y avoir sans doute des cas exceptionnels au principe thérapeutique que nous venons de poser, où il faut aider la nature languissante & exciter l'action vitale des organes, devenus le siège d'une excrétion critique; l'un des éléments de la résolution; alors, en effet, la terminaison est incomplète, faute d'énergie organique.

Ce que nous venons de dire touchant la résolution s'applique aux maladies internes, & est susceptible d'être modifié relativement aux maladies externes ou chirurgicales que l'on parvient à résoudre plus promptement & plus utilement par des applications de diverses espèces, appelées *résolutives*. Dans ces sortes de lésions, les parties se trouvent tellement lésées, que les forces de la nature sont souvent insuffisantes pour les ramener à l'état normal; de ce nombre sont : les contusions, les engorgemens glandulaires, les œdèmes

atoniques, les congestions lymphatiques lentement formées. (BRICHTEAU.)

RÉSOMPTIFS, adj. (*Thérap.*) *Resumptivus*. Expiellion abandonnée aujourd'hui, par laquelle on désignoit autrefois une classe de médicaments fortifiants & cordiaux. (O.)

RÉSONNANCE, f. f. (*Path.*) *Resonantia*. C'est le son qui est réfléchi, soit par les vibrations des cordes d'un instrument à cordes, soit par l'air renfermé dans un instrument à vent, soit enfin par les parois d'un corps sonore.

La résonance de la voix dans les diverses parties des organes respiratoires, présente, dans l'état de santé ou d'altération de ces organes, des variétés nombreuses & importantes, qui méritent toute l'attention du médecin. Lacœné, dans son *Traité de l'auscultation médiate*, a admis les variétés suivantes : 1°. résonance de la voix dans le tissu pulmonaire; 2°. dans le larynx & la trachée; 3°. dans les gros troncs bronchiques; 4°. dans les petits rameaux bronchiques; 5°. dans les excavations formées accidentellement dans le tissu pulmonaire; 6°. résonance chevrotante ou *égophonie*, à cause de sa ressemblance avec la voix d'une chèvre.

Nous n'examinerons point en particulier chacun de ces différentes résonances de la voix, cet examen nous entraîneroit au-delà des bornes qui nous sont assignées; nous ne pourrions, d'ailleurs, que reproduire ici ce qui est relatif à ce sujet dans le *Traité de l'auscultation*, auquel nous préférons renvoyer. On peut encore consulter les mots *PECTORILIQUE* & *STÉTOSCOPE* dans ce Dictionnaire.

Quelques auteurs ont nommé *fractures par résonnance*, les fractures du crâne par contre-coup; cette dénomination n'est pas usitée. (O.)

RÉSORBANS, adj. & subst. (*Thérap.*) *Resorbantia*. Quelques médecins ont appelé de ce nom une classe de médicaments auxquels ils attribuoient la propriété d'attirer au dehors les principes morbifiques existant dans l'intérieur du corps.

Si l'on prend cette définition à la lettre, on ne peut admettre de médicaments résorbans proprement dits; mais il faut entendre par ce mot, si l'on veut l'employer encore, les divers moyens thérapeutiques, à l'aide desquels il nous est souvent possible de provoquer l'expulsion des agens délétères qui troublent l'harmonie de nos fonctions. Il vaudroit mieux renoncer à cette expression, car ces divers moyens sont tous excitans, rubéfiants, purgatifs, &c., & forment, par conséquent, des médications particulières, auxquelles on a imposé des noms plus conformes à leur manière d'agir sur l'économie. (O.)

RÉSORPTION, f. f. (*Pathol.*) S'entend du

passage des fluides épanchés ou des productions pathologiques dans la circulation générale; c'est un phénomène de la plus haute importance en médecine, à cause du rôle qu'il paraît jouer dans la production d'un grand nombre de maladies. La résorption peut s'exercer sur le sang, la lymphe, le chyle, la bile, la liqueur prolifique, l'urine, la salive, lorsque ces liquides sont trop long-temps retenus dans leurs réservoirs naturels, ou quand ils en sont sortis accidentellement; sur le pus & toutes les autres matières morbides, soit solides, soit fluides, qui se rencontrent quelquefois dans le corps de l'homme; mais elle s'effectue avec plus ou moins de force & de rapidité, suivant l'âge, les individus, les circonstances au milieu desquelles vit la personne, suivant la nature de la substance épanchée, le lieu qu'elle occupe, ou le tissu qui la renferme.

Un épanchement, même considérable, de sérosité dans le péritoine ou les plèvres d'un enfant, est quelquefois assez facilement résorbé, ce qui arrive rarement chez les vieillards. Toutes choses égales d'ailleurs, le sang repasse plus facilement que les autres fluides dans la masse commune des humeurs; aussi voit-on de larges ecchymoses accompagnées d'épanchement considérable, disparaître spontanément, avec une grande promptitude, & cela sur toutes les parties du corps; aussi ne doit-on pas se presser d'ouvrir les tumeurs de ce genre, quoiqu'elles soient le siège d'une fluctuation évidente. Combien de fois n'a-t-on pas vu de semblables épanchemens à la tête des nouveau-nés, dans les plèvres, à la suite de plaies pénétrantes de poitrine, &c., se dissiper dans l'espace de quelques jours! J'ai vu plusieurs fois des tumeurs languissantes plus grosses que le poing, autour de la matrice externe, & surtout dans les grandes lèvres de la vulve, où les violences extérieures les produisent si facilement; tumeurs dans lesquelles la fluctuation étoit des plus manifeste, finir par se résoroudre complètement.

Les solidités soutiennent que le pus ne rentre point en nature, sans être décomposé, dans le torrent circulatoire; mais j'ai retrouvé ce fluide, avec tous les caractères, dans les veines caves & leurs branches, & même dans le cœur, mêlé au sang & rassemblé en quantité assez notable au milieu de concrétions fibrineuses, chez des sujets morts à la suite de suppurations abondantes, & dont les vaisseaux n'avoient subi aucune altération; en sorte que, d'après les faits assez nombreux que je possède, & ceux que j'ai publiés sur ce point de pathologie, la résorption du pus modifiée d'une manière fort remarquable le plus grand nombre des affections qui se déclarent en même temps que du pus se forme en certaine quantité chez le même individu.

J'en pourrais dire autant de toutes les substances hétérogènes enfoncées par les maladies; mais c'est la matière encéphaloïde qui prouve surtout jusqu'à quel point la résorption des caucers de

ce genre est active. J'ai déjà rencontré quatre fois cette production accidentelle, avec tous les attributs, en quantité considérable, dans toutes les parties du système veineux, dans les veines caves & les cavités droites du cœur en particulier, parfaitement libre d'adhérence, dans le centre de caillots fibrineux & flottant même dans le sang fluide sur le premier sujet qui m'a présenté cette particularité; de manière que, sans torturer les faits, on peut en conclure que les masses caucéreuses, qui se développent si fréquemment dans les viscères de ceux qui en portent une à l'extérieur, doivent leur origine aux parcelles résorbées de cette dernière (1).

Quant à la résorption en elle-même, il est impossible de la révoquer en doute maintenant; c'est à son aide que les abcès ou les épanchemens dans le cerveau se vident & permettent à leur paroi de se cicatriser, que quelques cavernes tuberculeuses se ferment, que de vases foyers purulents guérissent sans qu'on les ouvre, que des tumeurs long-temps restées stationnaires se résolvent; c'est elle, en un mot, que la nature emploie pour se débarrasser d'une infinité de matières étrangères qui la surcharge. Sont-ce les veines ou les vaisseaux lymphatiques qui l'opèrent? Il me semble évident que ces deux systèmes organiques y concourent, le dernier pour une moindre part que le premier, & que le tissu cellulaire n'est point ici tout-à-fait passif. Je pense de plus que ce phénomène est en grande partie soumis à l'influence des lois physiques, & qu'en général il est favorisé par tout ce qui tend à faire prédominer les forces de la nature inorganique sur celles de la nature animée. (V. LÉVEAU.)

RESPIRABILITÉ, f. f. (*Chimie*.) Qualité d'un gaz qui peut servir à la respiration. (O.)

RESPIRABLE, adj. (*Chimie*.) Se dit de tout gaz susceptible d'être respiré sans danger pour la vie. Peut-être, rigoureusement parlant, devoit-on n'appliquer cette épithète qu'à l'air atmosphérique, le seul, en effet, de tous les fluides élastiques, qui soit capable d'entretenir la respiration & par conséquent la vie; mais ici, comme pour une foule d'autres locutions, l'usage a prévalu. (O.)

RESPIRATION, f. f. (*Anat. phys.*) *Respiratio*. Fonction qui a pour but de modifier le fluide principal, le sang, des animaux, en le mettant en rapport, dans un organe particulier, avec l'air du milieu où ils vivent. Chez les mammifères & les oiseaux, l'instrument de la respiration est un organe

(1) Voyez *Thèse inaugurale*, 1823; *Thèse de concours pour l'agrégat*, 1824; *Revue méd.*, mars, 1825; *Obs. remarqu. de malad. cancer.* avec oblitér. de l'aorte, 1825, chez Bichat; *Revue méd.*, juin, juillet & novembre 1826; *Archiv. gén. de méd.*, 1826, &c.

appelé *poumon*, & l'air est pris dans l'atmosphère. Chez les poissons, l'organe respiratoire porte le nom de *branchies*, & c'est dans l'eau qu'il trouve de l'air pour modifier le sang. Dans les animaux les plus élevés de l'échelle zoologique, & dans l'homme, en particulier, cette fonction est une des plus essentielles au maintien de la vie. Elle se compose de quatre temps : 1°. d'une sensation spéciale (le besoin de respirer); 2°. de l'inspiration; 3°. de l'action de l'air sur le sang; 4°. de l'expiration.

Du besoin de respirer. C'est une sensation indéfinissable, comparable, jusqu'à un certain point, au sentiment de la faim, de la soif, &c., & qui a probablement son siège dans l'élément nerveux des poumons, dans les rameaux du nerf pneumogastrique. Omise dans la plupart des traités de physiologie, cette sensation n'en est pas moins réelle, & Rolando a très-bien fait voir qu'il y avait ici, comme dans les sensations externes, d'abord changement moléculaire de l'élément sensitif, ensuite réaction sur l'encéphale, puis réaction de l'encéphale sur les organes chargés d'exécuter la fonction. Elle est complètement involontaire & se renouvelle quinze ou vingt fois par minute chez un homme en santé. Sa cause immédiate est inconnue; si on lui cède sur-le-champ, & qu'on vive dans un milieu propre à la satisfaire, elle aide le jeu de tous les organes; si on lui résiste, au contraire, ou bien si on lui refuse les matériaux qu'elle exige, il en résulte promptement du mal-aise, de la fatigue, de la douleur, & bientôt après l'asphyxie.

De l'inspiration. Ce phénomène à l'aide duquel l'air pénètre dans la profondeur des ramifications bronchiques, est caractérisé par une dilatation plus ou moins grande de la poitrine & des poumons. Lorsque les inspirations sont légères ou peu profondes, la cavité thoracique s'agrandit dans le sens vertical seulement & aux dépens des contractions du diaphragme, qui repousse en bas & en avant, avec plus ou moins de force, les viscères abdominaux. Dans les grandes inspirations, la poitrine s'agrandit selon tous ses diamètres; les côtes, en s'élevant, se portent en dehors & en avant, en même temps qu'elles soulèvent le sternum; de nombreuses forces musculaires sont mises en jeu : fixée par les muscles scalènes, la première côte sert de point d'appui au premier muscle intercostal & successivement à tous les autres; les muscles grand pectoral, petit pectoral, grand dorsal, grand dentelé, sterno-mastoïdien, petit dentelé supérieur, prenant leur point fixe sur l'os du bras, sur la tête, le scapulum ou le rachis, viennent bientôt au secours des intercostaux, & l'inspiration est alors portée au plus haut degré possible. A cette occasion, Haller soutenoit que la première côte serroit de point fixe aux suivantes parce qu'elle étoit moins mobile; tandis que MM. Magendie & Bouvier pen-

MÉDECINE. Tome XII.

sant tout le contraire, se font efforcés de prouver qu'elle est la plus mobile de toutes. Si l'on ne fait attention qu'à l'articulation costo-vertébrale, ces derniers auteurs ont incontestablement raison; mais il suffit de jeter un coup-d'œil sur les cartilages sterno-collaux pour voir que, de son côté, Haller n'a pas tort non plus, & que, comme les côtes augmentent régulièrement de longueur jusqu'à la septième, il est évident que leurs mouvements doivent être d'autant plus étendus qu'on les observe plus près de la partie moyenne du thorax.

Pendant que cette dilatation s'opère, la glotte s'entr'ouvre, les poumons en font autant & l'air se précipite dans leur intérieur de la même manière, selon Mayow, que dans un soufflet dont on écarte les branches. Mais ce fluide, qui, quoiqu'on en ait dit, ne pénètre pas dans l'organe respiratoire, d'après les seules lois de la physique, arrive-t-il tout d'un coup ou bien ne parvient-il que graduellement jusqu'à la fin des divisions bronchiques? Quoique les expériences ne l'aient pas encore démontré, il me paroît certain que c'est ce dernier fait qui a lieu. Willis, Bartholin, Bernoulli, Lieberkun, Borelli, Boerhaave, Senac, Menges, Goodwin, Jurine, MM. Cuvier, Grégoire, Davy & Thomson, ont fait de nombreuses, mais, à mon avis, de vaines tentatives, en employant des moyens extrêmement variés, pour apprécier la quantité d'air qui s'introduit à chaque inspiration dans la poitrine.

De l'expiration. Aussitôt après avoir conccu à la modification que le sang éprouve en traversant les poumons, l'air détermine, dans cet organe, un sentiment de gêne, de fatigue, d'étonnement même, qui force à le rejeter au dehors pour le remplacer par un air nouveau; & c'est à cet acte qu'on donne le nom d'*expiration*.

Les côtes qui, pendant l'inspiration, avoient été plus ou moins fortement relevées & tordues sur elles-mêmes, par les muscles inspirateurs, sont ramenées à leur situation naturelle par l'élasticité de leurs cartilages, de leurs ligaments & de leurs propres tissus. Le diaphragme remonte & bombe dans la poitrine en se relâchant; les poumons eux-mêmes, suivent & sollicitent ce mouvement de retrait, par le moyen de leur élasticité naturelle, & leur capacité est ainsi fortement rétrécie. Tels sont les phénomènes passifs de l'expiration.

Mais, d'autres forces peuvent encore être mises en jeu; les muscles carrés des lombes, petits dentelés postérieurs inférieurs, obliques, transverses & droits de l'abdomen, sacro-lombaires, long dorsal & triangulaire du sternum, peuvent fixer les côtes & le sternum inférieurement, diminuer les dimensions de la grande circonférence du thorax, & forcer les intercostaux, eux-mêmes, à devenir abaissés des côtes; le diaphragme, plus fortement refoulé, par les viscères abdominaux, remonte quelquefois jusqu'au niveau de la sixième vraie côte, & le poumon, organe essentiellement

Zxx

formé de tissu, qui tient le milieu entre la trame cellulaire primitive & l'élément musculéux, vient encore joindre à toutes ces puissances la contraction propre & incontestable, pour se débarrasser de l'air qui le surcharge. Tels sont les phénomènes actifs de l'expiration.

On voit que, par suite de ce mécanisme, l'expiration doit présenter divers degrés; en effet, on dit qu'elle est *naturelle, ordinaire*, quand elle résulte du simple relâchement des muscles inspirateurs; *grande, large*, quand les muscles expirateurs agissent légèrement; enfin, on dit que l'expiration est *forcée*, quand toutes les forces respiratrices se réunissent pour la porter aussi loin que possible.

On conçoit, par la même raison, que la quantité d'air qui s'échappe à chaque expiration doit varier presque à l'infini, et de là ces différences qu'on remarque dans les résultats obtenus par ceux qui ont voulu l'évaluer. Ce que l'on a fait du positif, à cet égard, c'est que les poumons ne le voient jamais en totalité; c'est que l'air qui en ressort est plus ou moins altéré dans sa composition, & que ce gaz a, par conséquent, subi un changement quelconque pendant le court séjour qu'il a fait dans l'organe respiratoire; c'est que, en admettant vingt respirations par minute, on inspire et on expire environ un kilogramme d'air par heure.

Action de l'air sur les fluides qui traversent le poumon. Il est besoin de réfuter Hévélius & les anciens qui voulaient que, dans la respiration, l'air fût simplement destiné à rafraîchir le sang trop échauffé par le frottement qu'il éprouve en traversant les longues filières vasculaires au moyen desquelles il arrive jusqu'aux cellules bronchiques? de combattre Vésale & Hooke qui admettoient qu'il avoit pour tout usage de déplier les vaisseaux & de faciliter ainsi la circulation? Non sans doute, car il est maintenant démontré que cette action a pour but de changer le sang veineux en sang artériel, de transformer le sang noir en sang rouge, en un mot d'enlever au sang qui a parcouru toutes les parties du corps, des principes nuisibles à l'organisme & de lui en donner d'autres qui le rendent propre à réparer les pertes habituelles de l'économie.

De savans chimistes & de nombreux physiologistes ont soutenu, vers la fin du dernier siècle, que ces divers changemens éprouvés par le sang s'opéraient sous l'influence des lois de la nature morte, que c'étoient de véritables phénomènes chimiques. Ils disoient : le sang veineux, poussé par l'artère pulmonaire jusqu'aux dernières ramifications de ce vaisseau, se met en rapport avec l'air atmosphérique; alors le carbone & l'hydrogène qui surchargent le premier de ces fluides, se combinent avec l'oxygène du second, donnent naissance à de l'eau & à de l'acide carbonique, qui sont chassés à l'extérieur dans l'expiration; une sorte de combustion a lieu, & la tempé-

ratore augmentée du sang qui reste, est facile à comprendre, &c. Il est bien vrai que l'air, qui sort du poumon, contient moins d'oxygène qu'en y pénétrant, qu'il est chargé d'une certaine quantité d'eau & d'acide carbonique; mais il ne l'est point que ces produits nouveaux soient le résultat d'une simple combinaison chimique. En effet, l'eau de l'expiration est une véritable exhalation vitale, semblable à celle qui se fait à la surface des membranes sèches; elle est d'ailleurs, chez certains sujets, hors de toute proportion avec la quantité d'oxygène absorbée. L'acide carbonique, lui-même, est tantôt plus, tantôt moins abondant, quoique le principe vivifiant de l'air n'ait pas été cédé en plus grande proportion; cette vapeur en outre, d'après MM. Chausier & Adelon, n'est point de l'eau pure, c'est un gaz beaucoup plus composé, chargé de principes variables & fortement animalisés; en sorte que cette opération est, au fond, encore inconnue dans son essence. On peut dire seulement qu'au moyen de l'air atmosphérique & du sang veineux chargé de chyle, les poumons agissent sous l'influence de l'inspiration, produisent un fluide nouveau qui est le sang artériel, & que la respiration n'est une fonction ni métrique, ni physique, ni chimique, mais bien une fonction vitale, semblable, sous plus d'un rapport, aux fonctions sécrétoires de l'organisme.

Commencant au moment où l'enfant se sépare de sa mère, ne cessant qu'avec la vie, donnant lieu à une multitude de phénomènes naturels & de la plus haute importance, la respiration a dû, dans tous les temps, exciter à faire de nombreuses recherches; toutefois ce n'est que depuis le commencement du dix-neuvième siècle qu'on s'est livré avec quelque soin à l'étude de l'appareil nerveux qui la domine; mais aussi on s'en est occupé avec ardeur, & pendant que MM. Dupuytren, de Blainville, Provencal, Legallois, Dupuy, Brodie, Magendie, Milne Edwards, Valsalva, Breschet, &c., cherchoient à connoître l'importance du nerf pneumo-gastrique sous ce rapport, on a vu M. Ch. Bell s'efforcer, à l'aide d'expériences plus ingénieuses que concluantes, de démontrer que tous les muscles auxquels se distribuent les filets des nerfs facial, glosso-pharyngien, spinal, diaphragmatique & thoracique postérieur, servoient à l'inspiration; que tous ces nerfs tiroient leur origine d'une même source, la bandelette médullaire qui se remarque en tre les corps rachidiens du bulbe rachidien & des éminences olivaires; que ces nerfs n'étoient mis en action que pour la fonction respiratoire, & que les muscles qui avoient un autre rôle à remplir, recevoient en même temps des nerfs d'un ordre différent.

Pour que la respiration s'effectuât, il faut que de l'air pénétre dans les poumons; donc la respiration est impossible tant que le thorax est renfermé dans les eaux de l'amnios; cependant Bécclard a vu la poitrine de petits chiens se dilater & se resserrer,

quoiqu'ils fussent encore contenus dans ce liquide, & j'ai observé la même chose pendant vingt minutes chez un fœtus humain chassé de l'utérus à six mois & demi, sans que les membranes eussent été rompues; mais M. Geoffroy Saint-Hilaire soutient, en s'appuyant d'analyses faites par M. Lassaigne, que le liquide amniotique renferme de l'air, & que le fœtus respire à la manière des poissons. D'un autre côté, l'inspiration ne peut se faire sans que le thorax ne se dilate; donc l'inspiration n'est pas possible, tant que la poitrine reste comprimée dans la matrice, & pourtant on affirme avoir entendu plusieurs fois le fœtus crier dans l'utérus. C'est à l'occasion de faits semblables surtout, qu'il ne faut pas se presser de conclure.

Les mots *respiration accélérée, rare, fréquente, lente, grande, petite, forte, faible, facile, difficile, égale, inégale, régulière, irrégulière, chaude, humide, froide, sèche, vaporeuse, stérile, cadavéreuse*, portent avec eux leur explication, & les expressions *orthopnée, dyspnée, râlement, respiration anxieuse, superficielle, stertoreuse, &c.*, doivent être étudiées dans les ouvrages de médecine.

Contentons-nous de dire, en terminant cet article, que l'*anhélation*, le *hoquet*, le *soupir*, les *pleurs*, le *bâillement*, la *toux*, l'*éternuement*, le *rire*, les *funglots*, sont tous le produit des nuances variées de l'inspiration & de l'expiration, & que les efforts eux-mêmes, d'après les expériences de MM. J. Cloquet & Hld. Bourdon, n'ont point lieu sans que toutes les puissances expiratrices ne soient mises en action, pendant que la glotte, fortement contractée, tient l'air complètement emprisonné dans les poumons dilendus. (V. PLEUVE.)

RESSERRÉ, adj. (*Path.*) *Astrictus*. On dit que le *ventre est resserré*, quand il y a constipation; on dit encore qu'une personne *est resserrée*, quand elle est habituellement dans un état de constipation. (Voyez ce dernier mot.) (O.)

RESSERREMENT, s. m. (*Path. et Thérap.*) Ce mot a reçu diverses acceptions: quelquefois il sert à désigner cet état du ventre connu sous le nom de *constipation* (voyez ce mot); d'autres fois il exprime la modification apportée dans nos tissus par certains agents thérapeutiques (voyez les mots *ASTRICTION*, *ASPIRINGS*, *TONIQUES*); d'autres fois enfin, il indique le rapprochement qui s'est opéré entre les parois d'une cavité ou d'un canal, de manière à en diminuer la capacité. C'est sous ce dernier point de vue que nous allons envisager ici le resserrement.

Ce resserrement, ce retrait par elles-mêmes, des parois d'un canal ou d'une cavité, qu'il ne faut pas confondre avec le rétrécissement, peut également avoir lieu dans les parties dures & dans les parties molles. Ainsi les parois ossueuses de la cavité thoracique *se resserrent* quelquefois à la suite

de certaines inflammations de la plèvre ou des poumons; les alvéoles *se resserrent* après la chute ou l'avalulion des dents qu'ils contenoient; les vaisseaux sanguins *se resserrent* & s'oblitérent lorsqu'ils ont été étreints par des ligatures de manière à y intercepter le cours du sang; l'estomac & les intestins ont quelquefois offert un *resserrement* considérable sur les cadavres d'individus qui avoient été soumis à une longue abstinence. On a vu dans quelques circonstances la cavité du bassin *accidentellement* réduite au point de s'opposer à l'accouchement. Enfin il est une dernière espèce de ce resserrement, c'est celui que l'impression du froid fait éprouver à nos parties, & par suite de laquelle les liquides sont refoulés de l'extérieur à l'intérieur.

Les causes de ces resserrements & la manière dont ils s'opèrent ont été & seront exposées dans ce Dictionnaire aux divers mots auxquels cet article renvoie. (Voyez les mots DENT, DYSTOCIE, LIGATURE dans le Dictionnaire de Chirurgie, & FROID, OBLITERATION, PLEURÉSIE, PNEUMONIE, RACITISME, &c., dans ce Dictionnaire. (O.)

RESTAURAND (Raimond). (*Biogr. méd.*) Médecin du dix-septième siècle, auquel on est redevable de plusieurs traductions françaises & latines de quelques Traités d'Hippocrate. Il étoit né à Pont-Saint-Espirit dans le Languedoc, & pendant long-temps, il exerça sa profession avec honneur, dans la ville de Nîmes. Nous avons de lui:

Monarchia microcosmi. Orange, 1637, in-4°. *Figulus, exercitatio medica de principiis factus*. Orange, 1637, in-8°.

Hippocratis, de Naturâ lactis ejusque usu in curationibus morborum. Orange, 1667, in-8°.

Hippocrate, de l'usage du boire à la glace pour la conservation de la santé. Lyon, 1670, in-12.

Hippocrate, de l'usage du kinkina pour la guérison des fièvres. Lyon, 1681, in-12. Trad. en italien par Charles Ricani. Parme, 1699, in-8°.

Hippocratis, de inustionibus sive fomiculis, Opus historis medicis refertum. Lyon, 1681, in-12.

Magnus Hippocrates Cois redivivus. Lyon, 1681, in-12. (R. F.)

RESTAURANT, adj. (*Méd.*) *Restaurans, restituens*. On applique cette épithète à tout moyen susceptible de rétablir les forces épuisées: les moyens qui mènent à ce résultat sont infiniment variés. (Voyez les mots RÉGIME, TONIQUES, &c.) (O.)

RESTAURATION, s. f. (*Hyg.*) *Restauratio*. Rétablissement des forces à l'aide d'un régime restaurant. C'est à l'hygiène, autant & plus peut-être qu'à la manière médicale, que l'on doit avoir re-

cours pour opérer la restauration. Les circonstances dans lesquelles le sera trouvé, & où le trouve encore actuellement le malade, décideront d'ailleurs le médecin sur le choix des moyens qu'il devra mettre en usage. Il est impossible de donner à cet égard des règles précises. (O.)

RESTIACÉES, f. m. pl. (*Bot. Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes monocotylédones périgynes, ou du Monopérigynia.

RESTIFORME, adj. (*Anat.*) *Restiformis*. Les anatomistes ont appelé corps restiforme, *corpus restiforme*, le plus postérieur & le plus externe des trois faisceaux fibreux auxquels donne naissance chacun des deux cordons principaux de la moelle allongée. Cette partie de l'encéphale est décrite dans les auteurs sous différents noms. Les uns l'ont appelée cuisses postérieures du cervelet, racines, bras ou jambes du cervelet, pédoncules du cervelet, petites branches de la moelle allongée, &c. &c. C'est aux travaux récents de M. Fréd. Tiedmann que nous devons d'être éclairés sur la véritable origine des corps restiformes. (Voyez, pour plus de détails, ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (O.)

RÉTABLISSEMENT, f. m. (*Path.*) *Restitutio*. Retour, après la guérison d'une maladie, à l'état de santé naturel. (O.)

RÉTENTION, f. f. (*Path. chir.*) *Retentio*, de *retinere*, retenir. Il y a rétention toutes les fois qu'une matière qui doit être évacuée & portée au dehors, est retenue soit dans le conduit qui doit seulement lui livrer passage, soit dans le réservoir dans lequel elle ne doit séjourner que pendant un certain temps.

Comme les diverses rétentions ont été traitées dans des articles particuliers, je vais seulement les énumérer, me réservant de m'étendre plus spécialement sur le nouveau traitement des rétentions d'urine, & désignées vulgairement sous le nom de *réticissement de l'urètre*, maladie pour laquelle on a de nouveau préconisé l'emploi des caustiques.

Oreille. La rétention de la lymphe de Cojanni, qui peut être occasionnée par des inflammations répétées de la gorge, ou bien survenir à la suite d'angines gangréneuses, ou d'ulcères syphilitiques, maladies après lesquelles on observe, mais rarement, l'oblitération de la trompe d'Eustachi, est une cause de surdité. C'est pour combattre cette affection presque toujours incurable; que l'on a proposé les injections par la trompe d'Eustachi. (Voyez OREILLE & SURDITÉ dans ce Dictionnaire.)

La *ranule* ou *grenouillette* n'est autre chose que la rétention de la salive dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires & sublinguales, mais c'est surtout le canal de Warthon qui en est le plus souvent le siège. Ces canaux excréteurs peuvent

être obstrués par un calcul salivaire ou obliérés par des cicatrices ou adhérences, suite d'ulcères ou d'inflammation. (Voyez RANULE dans ce Dictionnaire, & GRENOUILLETTE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

La *tumeur lacrymale* qui précède toujours la *fistule lacrymale*, est encore une rétention des larmes dans le *sac lacrymal*; cette rétention peut être produite par une tumeur développée dans le canal nasal, ou par une exostose, mais le plus souvent elle est due à un épaississement de la membrane muqueuse en état d'inflammation chronique. C'est dans ce cas que l'on obtient un grand succès des injections émollientes ou détersives, suivant le mode d'inflammation qui a déterminé cet épaississement. (Voyez LACRYMALE (Fistule lacrymale) dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

On observe assez fréquemment des rétentions dans le tube digestif. L'orifice pylorique est-il obliéré presque entièrement par un cancer, ou squirre, il y a rétention des aliments qui, digérés imparfaitement, sont bientôt rendus par le vomissement; il en est de même lorsque ces cancers sont situés dans toute autre partie du tube digestif. Combien n'est-il pas pénible de voir un malade rendant les excréments par la bouche, à la suite d'un cancer du rectum, ou d'une hernie étranglée! Les constipations morbides, comme celles que l'on observe dans certaines entérites chroniques ou dans certains états constitutionnels, sont aussi des rétentions; l'usage de quelques médicaments, tels que l'opium, l'acétate de plomb, &c., en font aussi une cause très-fréquente, surtout le premier. De vives contractions des fibres circulaires des intestins, appelées *spasmes*, peuvent aussi détruire la continuité du tube intestinal. J'ai vu chez un jeune homme atteint d'une *gastro-entérite (fièvre adynamique)*, une semblable oblitération avoir son siège dans le rectum: la situation étoit telle que le doigt ne pouvoit l'atteindre; l'expulsion des vents & des matières fécales étoit devenue impossible, & on ne pouvoit pas même faire pénétrer un lavement dans l'intestin. A l'ouverture du corps on trouva une contraction spasmodique de six lignes d'étendue, tellement forte, qu'on eut bien de la peine à la détruire avec le doigt. *La mort ne détruit pas tous les spasmes*. L'imperforation de l'anus que l'on rencontre quelquefois, est encore une cause de rétention.

Il résulte de plusieurs faits consignés dans les salles de la chirurgie, que l'hymen ne présente pas toujours, chez quelques jeunes filles, l'ouverture ou les petits trous qu'on y remarque ordinairement, de sorte que le sang des règles est retenu dans le vagin & la matrice, comme Fabrice d'Acquapendente le rapporte dans une pareille circonstance. Chez la jeune fille qui fait le sujet de cette observation, il y avoit de vives douleurs abdominales avec tumeur & tension de l'hypogastre. Une incision cruciale de l'hymen, en donnant issue au

sang menstruel, guérit cette jeune personne. L'histoire rapporte une observation presque semblable, mais c'étoit la membrane muqueuse du vagin qui se résorbait sur le col de l'utérus. Comme cette membrane n'étoit percée que de deux petites ouvertures, les menstrues sortoient difficilement & faisoient beaucoup souffrir cette femme. Dans l'hydrométrie de l'utérus il n'y a pas rétention des règles, quoique le col de cet organe soit oblitéré; on droit dans ce cas que l'utérus trompé par l'apparence, croyant contenir le produit de la conception, ne laisse plus échapper le sang menstruel. Les organes peuvent donc être trompés par les apparences. Quel sujet de réflexion! (*Voyez MATRICE & MENSTRUATION.*)

Rétention d'urine (ischurie). Elle est la plus fréquente de toutes. Cette triste affection reconnoît pour cause des obstacles qui peuvent exister dans les uretères, dans la vessie & dans l'urètre. La rétention ou ischurie *urétrique* est assez commune: elle peut être occasionnée par un calcul trop volumineux, par des caillots de sang, des concrétions purulentes, par l'épaississement de la membrane interne des uretères survenant à la suite d'inflammations chroniques ou répétées, par l'adhérence de leurs parois & l'oblitération de leurs ouvertures, par des corps étrangers ou des tumeurs développées dans la vessie; elle peut aussi être produite par la compression d'une tumeur développée dans leur voisinage. L'urètre dans lequel l'urine est retenue, acquiert souvent un volume pareil à celui des intestins. Cette rétention, aussi que celle qui a lieu dans le bassin, est au-dessus des ressources de l'art & rien n'en indique l'existence.

La rétention ou ischurie *vésicale* reconnoît pour causes, des tumeurs développées dans la cavité de la vessie & qui bouchent l'orifice de l'urètre, des calculs, des caillots de sang, une sécrétion purulente abondante, suite de catarrhe ou de cystite; l'inflammation du col de la vessie, la paralysie de cet organe, soit qu'elle soit due à une lésion de la moelle épinière, à la distension trop prolongée de la vessie, comme chacun le rapporte d'après Ambroise Paré, ou bien qu'elle soit la suite des progrès de l'âge ou du peu d'exercice & de la manière de vivre des hommes de cabinet. Elle survient quelquefois dans les derniers temps de la grossesse, après l'accouchement, ou lors du renversement de l'utérus. La hernie, l'adiposité, le déplacement, la chute de la vessie, la compression par des tumeurs, par des corps étrangers, les hémorroides enflammées, donnent aussi lieu à cette maladie que l'on observe assez souvent pendant l'emploi des vésicatoires. Il est inutile de dire que la plupart de ces affections qui sont d'autant plus graves qu'elles sont plus anciennes & que le sujet est plus âgé, exigent un traitement particulier, déterminé par la nature de la cause.

La rétention ou ischurie *urétrale* est incomparablement la plus fréquente de toutes & ne s'observe guère que chez l'homme. Quand on rélé-

chit à la longueur, à la courbure, au petit diamètre de l'urètre de l'homme, en les comparant à tous les genres d'irritation auquel il est exposé, on est grandement étonné qu'il n'en soit pas plus souvent le siège. C'est l'affection la plus commune des voies urinaires. Beaucoup de fistules urinaires, un grand nombre de catarrhes de la vessie, quelques chutes du rectum, des hernies, reconnoissent pour cause une rétention d'urine urétrale.

Les causes les plus ordinaires de cette rétention sont l'imperforation complète ou incomplète de l'urètre, un calcul, un caillot de sang très-consistant, des corps étrangers introduits par suite de libertinage & arrêtés dans l'urètre, l'inflammation de ce canal, les rétrécissements, suite d'une inflammation chronique qui en a déterminé l'engorgement; la dégénérescence de la prostate, son inflammation aiguë ou chronique, des abcès, l'épaississement de la membrane muqueuse. La masturbation, les excès du coït, les hémorroides, &c., produisent plutôt une ardeur d'urine que l'ischurie. Les *polypes*, les *excroissances*, les *replis de la membrane muqueuse*, des brides, les compressions exercées sur l'urètre par des tumeurs extérieures à ce canal, en sont encore une des causes fréquentes, comme nous le verrons plus bas.

On a long-temps accusé & on accuse encore d'être la cause du rétrécissement de l'urètre, les injections faites pour terminer les blennorrhagies chroniques ou qui tendent à le devenir. L'opinion contraire est appuyée sur trop de faits pour qu'il vienne même à ma pensée de réfuter cette idée que l'expérience de tous les jours dément de la manière la plus formelle.

Pendant très-long-temps on a cru que des carnosités, des végétations, étoient la cause de l'ischurie urétrale. Cette opinion qui fut anéantie vers le milieu du seizième siècle, est encore agitée de nos jours par la plus grande partie des praticiens, & elle est regardée comme tout-à-fait erronée par l'école de Paris, qui, ainsi que la plupart des célèbres médecins sortis de son sein, pense que cette rétention est due non pas à des brides, à des végétations, à des excroissances, à des polypes ou à des cicatrices, suite d'ulcérations, mais bien à un épaississement de la membrane muqueuse. On droit que presque tous les auteurs de nos jours ont copié textuellement l'opinion de la Faye dans les remarques annexées au *Cours d'opérations de chirurgie* de Dionis, page 206, 4^e. édition, in-8^o, Paris, 1751, en rejettant toute fois son opinion sur les cicatrices dures, que les ulcères y avoient laissées & qui rétrécissoient le canal.

Cette idée si naturelle est confirmée d'ailleurs par l'autopsie, & c'est Hunter qui a donné la meilleure description de ces épaississements formés de *plus longitudinaux, transversaux ou obliques, qui occupent la totalité ou seulement la moitié, le tiers, le quart de la circonférence du canal;* le

plus ordinairement on n'observe qu'un de ces résultats, mais souvent il y en a plusieurs réunis en général dans la partie de l'urètre qui avoisine le bulbe.

On conçoit sans peine que le traitement de cette affection si rebelle a dû être subordonné à la cause qui la produisoit; aussi tant que les caroncules prévalurent, on traita ces maladies par l'usage des caustiques; & Henri IV fut traité & guéri ainsi par Loyer; mais bientôt on rejeta ce traitement comme pouvant produire de grands maux sans jamais être utile; & il tomba dans un tel discrédit, que la réputation de Hunter, son expérience, ses succès, ne furent pas assez puissants pour engager même à tenter de nouvelles expériences, & voici les raisonnemens que lui oppose le célèbre urologue Richerand. Ces remèdes ne peuvent-ils pas détruire l'épaisseur entière des parois de l'urètre? & si, portés au voisinage du col de la vessie, ils échappent & pénètrent dans ce viscère, quel danger n'entraînera pas leur action? L'emploi des caustiques, celui des bougies emplastiques & médicamenteuses sont aujourd'hui abandonnés par les chirurgiens éclairés. La compression mécanique exercée par les sondes élastiques suffit pour obtenir la dilatation dans les cas de rétrécissemens les plus opiniâtres.

Certainement si un moyen aussi simple guérissait, il seroit de la dernière témérité de vouloir substituer les caustiques à l'action compressive de la sonde élastique; mais c'est plutôt une cure palliative qu'une guérison radicale qu'on obtient par ce moyen, dont on ne doit cesser l'usage, dit encore M. Richerand (que je cite de préférence parce que je trouve dans sa *Nosographie* un fonds inépuisable d'instruction), qu'à l'époque où celles (les sondes) du plus gros calibre sont introduites sans obstacle, & lorsque tout écoulement marqué par l'urètre a cessé; trois, six, neuf mois & même une année sont nécessaires pour obtenir une dilatation convenable.... Mais en vertu de la tendance que conservent tous les conduits artificiellement dilatés, pour une nouvelle oblitération, dès qu'on a cessé l'usage de la sonde, l'urètre se rétrécit insensiblement, de manière qu'au bout de quelques années, les jets des urines deviennent chaque jour plus minces, & leur excrétion de plus en plus difficile, le malade est obligé d'y recourir de nouveau, afin de prévenir une rétention nouvelle.

Tout esprit judicieux partagera l'opinion de M. Richerand sur les caustiques employées comme ils l'étoient par Ambroise Paré, Loyer, Hunter & autres; mais si l'on parvient à préciser la forme, l'étendue, la situation de l'obstacle, si par des moyens mieux étudiés on peut apporter l'action des caustiques sur le mal même & non en dedans ni en dedans, sans risquer de laisser échapper le caustique, il me semble que c'est un pas immense de fait pour le traitement de ces

retentions, & c'est ce résultat que l'on a obtenu depuis plusieurs années.

Un jeune médecin, Ducamp, frappé de la difficulté d'obtenir une guérison prompte & certaine des rétrécissemens de l'urètre, fixa son attention sur cette maladie & doué d'un esprit inventif, il porta en quelques momens à un haut degré de perfectionnement la méthode & les instrumens qu'il employa pour obtenir des succès éclatans. Au moins d'un an il guérit cent cinquante malades; mais au milieu de ses succès, il succomba le 1^{er} avril 1833. Plusieurs médecins lui succédèrent pour ce genre de traitement, mais il parait qu'il désigna particulièrement M. Nicod, chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, comme connoissant mieux la manière de se servir de ses instrumens jusqu'alors peu connus, quoiqu'il n'en fit pas un secret. Desirant connoître, avant de finir cet article, l'opinion de M. Nicod sur la cause des rétentions d'urine, qu'il traite toutes par le caustique, je lui demandai à quelle cause il les attribuoit; il me répondit qu'elles étoient aussi souvent dues à des excroissances, à des polypes vésiculaires & à des brides, qu'à l'épaississement de la membrane muqueuse; épaississement qu'il attribue à tort aux injections; & tout en me donnant ces renseignemens, il me montra plusieurs corps d'un rouge jaunâtre contenus dans de petites fioles, en me disant que c'étoient des polypes vésiculaires qu'il avoit retirés de l'urètre. Cette opinion de polype est déjà énoncée par Caillien : *Uti in vesicâ, ita quoque in urethra occurrunt excrescentie polyposee arbori, vel latiori basi præditæ*, &c., pag. 190, pars posterior, Hafnæ, 1800.

Cependant, en examinant les empreintes que M. Nicod a fait lithographier, on ne peut s'empêcher de reconnoître dans la plupart la représentation assez exacte de ces épaississemens décrits par Hunter, dont nous avons parlé plus haut, & qui sont très-reconnoissables dans les empreintes 6, 7, 9, 16, 17, 19, 20, 22, 23, mais surtout dans les 27^e, & 28^e; les autres ligeros nous donneroient plutôt l'idée des plus longitudinaux; ainsi, d'après cela, il restoit presque démontré que c'est l'opinion de Hunter qui doit prévaloir, sans exclure toutefois les brides & les polypes qui ont été signalés par les anatomes. Je crois qu'il étoit nécessaire de s'étendre un peu sur la cause des rétrécissemens de l'urètre, d'autant plus que le traitement paroit devoir en découler naturellement. Aussi la rétention reconnoît-elle pour cause, des plus en différens sens, des polypes, des excroissances, ce qui doit être très-rare en se laissant seulement conduire par analogie. Il est certain que le caustique, dans ces diverses circonstances, fera d'une utilité très-grande, utilité qu'on pourroit peut-être contester lorsqu'il n'y a qu'un léger épaississement de la membrane muqueuse.

Quelle qu'étoit l'opinion qu'on adopte sur la cause de cette ischémie, voici comment M. Nicod s'y

prend pour déterminer la forme, l'étendue du rétrécissement, & comment il le détruit, en se servant des instrumens de Ducamp, auxquels il a fait subir de légères modifications.

Au moyen des bongies emplastiques, d'un diamètre égal dans toute leur longueur, & terminées légèrement en pointe, il parcourt d'abord le canal. Arrivé au rétrécissement, il cherche toujours à faire pénétrer la sonde autant qu'il est possible en faisant de légers efforts; lorsqu'elle ne peut aller plus loin; il la fait soutenir par le malade pendant un certain temps, après lequel il la retire. Comme ces bongies s'anollissent par la chaleur, le léger effort qu'il fait pour les enfoncer, les contourne ordinairement plus ou moins en tire-bouchons à leur extrémité, dont le diamètre lui donne déjà celui du canal au-dessus du rétrécissement: ensuite il prend sur un pied de roi la distance du rétrécissement. Cette partie de l'opération terminée, il emploie alors la sonde exploratrice ou porte-empreinte, faite tout simplement avec une sonde de gomme élastique, à l'extrémité de laquelle on adapte un pinceau de foie d'un pouce environ de longueur & que l'on enduit de cire. Au moyen de ce pinceau, la cire, quoique ramollie par la chaleur du corps, ne peut ni se séparer ni relier dans le canal, parce que chaque particule de cire est retenue & liée par plusieurs brins de foie. Il introduit cette sonde exploratrice dans l'urètre, la fait pénétrer jusqu'à l'obstacle, fait de légers efforts long-temps soutenus pour l'introduire, & en s'amollissant, la cire se moule exactement sur toutes les inégalités du rétrécissement.

Lorsque cette sonde est retirée, l'opérateur a parfaitement la forme du rétrécissement, mais en sens inverse; il prend encore la distance de l'obstacle: cette mesure est très-importante, parce qu'en enfonçant le porte-caustique à cette même profondeur, il porte justement l'action du caustique sur le point malade. Il conserve ensuite cette empreinte pour la comparer à celles qu'il prendra de nouveau lorsqu'il aura cautérisé son malade.

L'empreinte étant prise, il ne s'agit plus que de cautériser. Le nouveau porte-caustique de Ducamp diffère totalement de ceux que l'on a imaginés jusqu'à présent. Il est formé par une sonde de gomme élastique de huit à neuf ponces & demi de longueur, terminée par un bout en platine, sur lequel le vifse une capsule qui peut avoir différents diamètres & être percée d'une ouverture plus ou moins large, ou bien présenter une éminence pour servir dans les cas où le canal est de côté: telle est la première pièce de cet instrument qui n'est que la canule du porte-caustique; la seconde est formée par un fillet de gomme élastique plus long que la canule, terminée par une petite partie en platine qui présente des vis pour recevoir un petit cylindre aussi de platine, offrant une rainure terminée en cul-de-sac. Cette rainure plus ou moins grande, suivant la partie à cautériser, est remplie

de nitrate d'argent que l'on y fixe solidement, en le faisant fondre dans cette espèce de goatière, à la flamme d'une bougie. Quand l'opérateur a poussé la canule jusque sur l'obstacle, il la maintient en place d'une main, tandis que de l'autre il en fait sortir le porte-caustique, & il cautérise ainsi les parties formant obstacle au cours des urines. Lorsqu'il a suffisamment cautérisé, il fait rentrer le porte-caustique dans la canule, qu'il retire aussitôt. À l'aide de ces différentes combinaisons, très-simples d'ailleurs, il n'y a que les parties que l'on veut cautériser qui soient soumises à l'action directe du caustique. Cette opération est répétée autant de fois qu'il est nécessaire pour obtenir la sortie libre & facile des urines. Ordinairement la cure est terminée par l'emploi de la bongie à ventre emplastique ou métallique, faite de manière qu'elle présente une ligne & demi de diamètre à la pointe, deux lignes à son autre extrémité, & deux lignes & demi à quatre lignes (*minimum* & *maximum* de l'urètre) à un pouce & demi ou deux ponces de sa pointe. Lorsque cette bongie entre & sort facilement, le malade est guéri; chaque fois qu'on l'introduit, on la laisse séjourner pendant quelques minutes.

Il arrive souvent qu'après l'emploi de la bongie emplastique, ou après l'usage du porte-empreinte ou sonde exploratrice, le malade rend du sang en assez grande quantité: mais on ne doit nullement s'effrayer de cet accident. M. Nicod n'en tient pas compte. Il provient probablement de ce que l'obstacle qui cause la rétention a été déchiré; quelquefois, mais rarement, après la cautérisation, il y a une rétention d'urine complète qui peut persister même pendant vingt-quatre heures; mais très-souvent aussi, à peine le malade est-il cautérisé, qu'il peut uriner assez facilement.

Voici le titre de quelques-unes des soixante & une observations que M. Nicod a publiées dans un *Recueil d'observations médicales sur la cautérisation de l'urètre*. Paris, 1825.

Rétrécissement d'un pouce d'étendue, guéri en deux cautérisations & vingt-sept jours de traitement..... *Autre rétrécissement de six lignes, guéri par deux cautérisations.*.... *Autre de dix-huit lignes, par quatorze cautérisations.*.... *Autre très-dur de seize lignes, par trente cautérisations.*.... *Autre de neuf lignes, guéri par trois cautérisations, en quinze jours.*.... *Autre de vingt-trois lignes, guéri en moins d'un mois.* Le terme moyen du traitement des rétrécissements sans complication, est de six semaines environ.

De toutes les observations consignées dans ce recueil, & réunies au cent cinquante de Ducamp & à celles manuscrites que possède M. Nicod, il résulte que par cette méthode on parvient très-promptement à une guérison radicale, puisqu'un grand nombre de ces guérisons datent déjà de plusieurs années. Il reste maintenant à désirer que

nos plus habiles chirurgiens confirmer par leurs expériences tout ce qui est annoncé dans cet ouvrage. Ce traitement me paroit bon, excellent; mais l'ouvrage de M. Nicod est rempli de faits précieux qui sans doute auroient fait faire plus promptement un pas immense à la chirurgie, s'il ne contenoit pas un aussi grand nombre de personnalités dirigées contre des personnes d'un talent distingué, & contre des réputations plus qu'européennes: ce défaut capital jette une grande défaveur sur tout l'ouvrage. Établissez vos faits, guérissez les malades qui le consent à vos soins, publiez vos observations avec un esprit hippocratique, & les savaux joindront bientôt leur témoignage au vôtre.

Ducamp employoit quelquefois des dilateurs à air ou à eau, formés d'un tube en boyau, & que l'on remplissoit à volonté d'air ou d'eau; mais les bougies à ventre décriées ci-dessus sont préférables.

Telle est cette méthode que j'ai exposée très-brèvement, à cause du manque d'espace. Puisse cette simple notice attirer l'attention sur cette manière importante, & faire que ce traitement soit bientôt porté au plus haut degré de perfection!

Rétention, ischurie préputiale. Cette rétention dépend de l'imperforation du gland, ou de ce que son ouverture est trop étroite; elle peut aussi survenir à la suite d'ulcérations de cette partie. Un léger coup de bistouri est tout son traitement.

(NICOLAS.)

RÉTICULAIRE, adj. (*Anat.*) *Reticularis*. Les anatomistes ont employé ce mot pour désigner différentes parties du corps humain qui, par la disposition, l'entrecroisement des fibres qui les composent, offrent quelque ressemblance avec un réseau. Et, d'abord, ils ont appelé *tissu* ou *membrane réticulaire*, cet assemblage de vaisseaux sanguins, de deux tissus blancs & de petites granulations, qui se trouve situé entre le derme et l'épiderme; assemblage plus connu maintenant sous le nom de *corps muqueux*. On a encore nommé *membrane réticulaire*, la membrane choroïde. Enfin, on désigne plus particulièrement aujourd'hui, sous le nom de *tissu réticulaire* ou *spongieux*, une disposition particulière du tissu des os, laquelle a pour usage de recevoir et de soutenir le suc médullaire. Ce tissu occupe presque constamment l'intérieur des os; il résulte de l'entrecroisement d'une foule de lamelles osseuses, qui se dirigent dans tous les sens, & laissent entr'elles des vauoles ou cellules d'une étendue variable, de forme en général très-irrégulière, & qui communiquent toutes ensemble, comme on peut aisément s'en assurer en y faisant passer du mercure. Ce tissu n'est qu'une variété du celluleux, mais dans ce dernier les cellules font plus vastes, les lames & les fibres qui les circonscrivent sont beaucoup plus minces & plus fines. À l'état frais, le tissu réticulaire est de couleur rosée; desséché, il

est blanc comme les os en général. (*Voyez les mots CHOROÏDE, Os, PEAU, Tissu*, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (O.)

RÉTIF, adjectif. (*Art. vétér.*). On donne cette épithète à tout cheval qui refuse opiniâtrement de marcher, quelques moyens que l'on emploie pour le faire avancer. (G.)

RÉTIFORME, adj. (*Anat.*) *Retiformis*. Synonyme de réticulaire. (*Voyez ce mot*.) (O.)

RETINACULUM, f. m. (*Chir.*) *Retinere*, retenir. Instrument de chirurgie, inséré aujourd'hui, que quelques chirurgiens ont employé dans l'opération de la hernie étranglée, & dans la castration, pour empêcher la chute des intestins dans le sac herniaire ou le scrotum. On peut voir le dessin de cet instrument & la manière de l'employer dans l'*Annet. chirurg.* de Scultet. (O.)

RÉTINE, f. f. (*Anat.*) *Retina*, de *rete*, réseau, membrane placée à l'intérieur du globe oculaire, & qui tapisse la face interne de la choroïde, depuis le nerf optique jusqu'à la circonférence du crillallin selon les uns, & seulement jusqu'à l'origine des procès ciliaires suivant les autres, mais que j'ai vu se prolonger manifestement jusqu'à la face postérieure de l'iris, sur un œil de bœuf. Longtemps les anatomistes ont pensé que la rétine étoit entièrement formée par la pulpe du nerf optique, mais M. Ribes a fait voir que cette pulpe étoit supportée par une toile celluleuse fur laquelle elle s'épanouissoit, à la manière du nerf olfactif, dans la membrane muqueuse du nez; ensuite MM. Jacob & Jacobson ont parlé d'une lame très-fine, ayant beaucoup d'analogie avec les membranes sereuses, qui seroit placée entre la pulpe nerveuse & la choroïde; enfin M. F. Meckel admet une autre lame entre la rétine proprement dite & le corps vitré, en sorte que cette tunique, au lieu d'être simple, seroit, au contraire, composée de trois feuillets; un vasculaire, en rapport avec la membrane hyaloïde, un second fibreux, en contact avec la choroïde, & un troisième, essentiellement nerveux, placé entre les deux autres.

Quoi qu'il en soit de cette structure, toujours est-il que la rétine, organe spécial de la vision, est, au premier coup-d'œil, de nature homogène, molle, blanche, mince, & d'une épaisseur à peu près égale dans tous ses points. Percée en avant d'une large ouverture, elle offre en arrière un autre cercle rempli par le mammelon qui termine le nerf optique. C'est en dehors de ce tubercule que la rétine présente un pli, simple ou bifide, & une tache jaune, découverte par Buzzi & Sæmmering, plus marquée dans l'enfant que chez les adultes, qu'on ne reconnoît que chez l'homme & quelques bêtes, qui peut-être n'existent pas chez tous les sujets, & que E. Home regarde comme un produit de l'art dans tous les cas. Dans cet endroit, la

la rétine est très-adhérente, dépourvue de matière nerveuse & beaucoup plus mince que partout ailleurs, mais elle n'est pas percée, comme quelques auteurs l'ont avancé.

Les maladies de cette membrane sont encore très-peu connues. On y a rencontré des plaques cartilagineuses, offeuses, des productions cancéreuses, &c. Elle est le siège de l'amaurose, de l'amblyopie, de la nyctalopie & des hallucinations de la vue, &c. (VELPEAU.)

RÉTOIR ou **FEU MORT**, f. m. (*Art. vétér.*) Remède en usage parmi les maréchaux. Ce sont des caustiques, comme le verdet, l'arsenic, le sublimé corrosif, ainsi nommés par opposition au feu ou cautère actuel.

RÉTORTE, f. f. (*Chim.*) *Retorta*. Nom sous lequel on désignoit autrefois une cornue, en le faisant dériver du verbe latin *retorquere*, tordre, parce que les *retortes* ou *cornues* sont ordinairement des vaisseaux de forme ronde ou ovoïde dont le col est recourbé. Ce mot est synonyme de cornue. (Voyez CORNUE dans ce Dictionnaire & dans celui de Chimie.) (R. P.)

RÉTRACTEUR, f. m. (*Chirurg.*) Instrument proposé pour garantir les chairs de l'action de la scie, dans l'amputation de la cuisse. Cet instrument se compose de deux lames d'acier de forme semi-lunaire, susceptibles d'un grand écartement, & percées au milieu de chacun des bords par lesquels elles doivent se toucher, d'une échancrure destinée à recevoir le fémur. Le rétracteur n'est pas plus commode pour l'opérateur, mais pendant la section de l'os, il protège les muscles beaucoup plus sûrement que ne peut le faire la compresse tendue dont les chirurgiens font généralement usage, & pour cette raison il doit lui être préféré. (O.)

RÉTRACTION, f. f. (*Chir.*) *Retractio*. Mouvement par lequel on voit les lèvres d'une plaie, faite par un instrument tranchant, à certaines parties molles, s'éloigner l'une de l'autre. Il est certains tissus dans lesquels la rétraction ne paroît être autre chose que le résultat de l'état de tension, dans lequel ils sont naturellement, & de l'espèce d'élasticité qui leur est propre. Il en est d'autres, & ce sont ceux qui sont entièrement musculaires, ou dans la composition desquels il entre des fibres musculaires, où la rétraction n'est pas due seulement aux conditions précédentes, mais à la contractilité musculaire elle-même. La rétraction est alors en raison directe de l'étendue des muscles & de leur puissance. Ce phénomène s'observe dans la peau, les muscles & les organes membraneux, doués d'une tunique musculaire. Les parties dures & les organes parenchymateux ne le présentent point.

(L. J. R.)

MÉDECINE. Tome XII.

RÉTRECISSEMENT, f. m. (*Path. chir.*) *Contractio*. Mot fréquemment employé en chirurgie : le phénomène qu'il désigne, en effet, peut affecter toutes les ouvertures naturelles du corps ; tous les canaux qui parcourent les organes de l'homme, tous les viscères creux : ainsi les chirurgiens ou les médecins ont souvent à s'occuper du rétrécissement de l'ouverture des lèvres, des paupières, de l'anus, du vagin, du méat urinaire, du nez, de l'œsophage, du réctum, des points lacrymaux, du canal nasal, des conduits salivaires, biliaires, des orifices du cœur, des gros vaisseaux, du larynx, de la trachée artère, de la vessie & surtout des rétrécissements de l'urèthre, qu'il conviendra d'examiner avec quelque détail à l'occasion de ce dernier mot. (Voyez RÉTENTION & URÈTHRE.) (VELPEAU.)

RÉTRECISSEMENT, f. m. (*Path.*) *Contractio*, de *contrahere*, resserer. On donne assez ordinairement ce nom à toutes les affections de la membrane muqueuse, qui produisent l'ischurie ou la rétention d'urine, soit en obstruant l'urèthre, soit en diminuant le diamètre de ce canal. (Voyez ISCHURIE & RÉTENTION dans ce Dictionnaire.)

(NICOLAS.)

RÉTROCESSION, f. f. (*Pathol.*) *Retrocessio*. Lorsque, soit par l'effet d'une cause extérieure, soit par l'effet d'une cause morbifique, agissant sur quelque viscère, une maladie qui occupoit un point quelconque de la surface du corps vient à disparaître, & qu'un organe intérieur devient malade, on dit qu'il y a eu *retrocession*. Les exanthèmes cutanés, aigus, chroniques, les affections rhumatismales ou gouteuses, sont les plus susceptibles de ce déplacement de l'extérieur à l'intérieur.

La retrocession s'opère de la même manière que la révulsion, lorsque, par exemple, dans une fièvre cérébrale, on se propose d'affaiblir l'irritation qui détermine un surcroît d'action dans le système circulatoire du cerveau, par des applications froides sur la tête, en même temps que par d'autres moyens convenables, on cherche à établir un point d'irritation aux extrémités inférieures, n'opère-t-on pas un phénomène parfaitement analogue à celui qui se passe, quand la peau étant le siège d'une affection éruptive, & que l'impression du froid ayant fait disparaître cette éruption, il s'établit une inflammation dans un organe interne, prédisposé à cette maladie par une irritation antérieure, mais qui n'eût point été assez intense, pour anéantir celle de la peau, sans l'influence du froid ?

Dans la retrocession, comme dans la révulsion, c'est plus un transport d'irritation qu'il faut voir, qu'un transport d'humeur, comme on le pensoit autrefois. Une dartre est répercutée sur les pommons : ces derniers deviennent le siège d'une phlegmasie ; mais cette phlegmasie ne laissera

Aaaa

d'autres traces que celles qui sont propres à toutes les inflammations pulmonaires, quelles que soient leurs causes, & rien, sous ce rapport, n'indiquera par quelle cause elle a été produite. Dans ce déplacement cependant, il est à observer que l'irritation ne change point de nature, ainsi la répercussion d'exanthèmes, produite par une irritation spécifique, détermine également des phlegmasies spécifiques. On cite un assez grand nombre d'exemples de pneumonies chroniques syphilitiques qui ont cédé, soit au retour des exanthèmes dont la rétrocession les avait produites, soit à un traitement anti-vénérien.

Les sympathies, les habitudes, le tempérament, l'âge & le sexe, jouent un grand rôle dans les rétrocessions, quant aux organes par lesquels elles s'opèrent. Les affections rhumatismales se portent fréquemment des muscles des membres sur des muscles ou des organes musculaires intérieurs, tels que le cœur, le diaphragme, les intestins, la vessie. La goutte, dont un des principaux caractères est d'affecter les tissus fibreux & de déposer en ens des sels calcaires qui s'y accumulent & forment des concrétions, se porte fréquemment sur les parties fibreuses du cœur & du système artériel, d'où les concrétions, improprement appelées *ossifies*, qui se rencontrent dans les valvules du cœur & dans les artères chez les gouteux, & consécutivement, les symptômes d'asthme & de maladie du cœur, qu'on observe si souvent à la suite des gouttes déplacées.

Les rapports sympathiques bien connus entre la peau & les membranes muqueuses, expliquent la fréquence des catarrhes pulmonaires, intestinaux & vésicaux, à la suite des sueurs arrêtées, de l'impression du froid sur la peau, & de la rétrocession des maladies éruptives auxquelles elle est sujette. Toutes les circonstances telles que l'âge, l'habitude, le tempérament, qui font qu'un organe habituellement exercé ou irrité est plus disposé que tout autre à être atteint de phlegmasie, sont aussi que cet organe sera le plus exposé à devenir malade, par suite de rétrocession. Il s'établit ici une sorte de sympathie accidentelle. On fait avec quelle facilité la tête, qui est le siège d'une prédominance marquée des mouvements vitaux, dans l'enfance, est susceptible de devenir un centre de fluxion à cette époque de la vie, après la disparition subite de certains exanthèmes. Dans la jeunesse, c'est vers la poitrine que cette prédisposition s'observe. Dans biens des cas d'aliénation avec paralysie, qui, ainsi que nous l'avons démontré un grand nombre d'ouvertures de cadavres, dépend presque toujours d'une altération organique des méninges & de la périphérie du cerveau, nous avons souvent eu l'occasion de remarquer que le début de la maladie suivait de près la rétrocession de dartres ou d'éruptions cutanées chroniques, chez des individus dont la tête ayant été fréquemment excitée, soit par des excès habituels de boisson, soit par des

travaux d'esprit trop assidus, étoit revenue, sous le rapport de cette prédisposition, aux conditions de l'enfance.

Il est encore à remarquer que, le plus ordinairement, la maladie secondaire qui suit la rétrocession confère, quant à sa marche, le caractère de l'affection répercutée. Ainsi les exanthèmes chroniques donnent le plus souvent lieu à des affections lentes, telles que l'espèce d'aliénation dont nous venons de parler, la phthisie, les dévoiemens chroniques, &c. Les affections cutanées aiguës produisent au contraire des maladies qui marchent avec rapidité, telles que la phrénésie, la péripneumonie, les entérites aiguës, &c.

La rétrocession, comme il est aisé de le voir, est le plus communément un événement fâcheux, en ce qu'elle reporte la maladie sur des organes moins accessibles aux ressources de l'art, dont la lésion entraîne des accidens plus graves, & compromet plus immédiatement l'existence des individus, & souvent aussi dans lesquels, en raison de la nature de leur tissu, elle laisse des traces que rien ne peut détruire. Nous n'insisterons point ici sur les conséquences applicables à la thérapeutique, qui naissent de ces considérations, & nous renverrons, pour plus de détails, à l'article MÉTASTASES, dont la rétrocession n'est d'ailleurs qu'un mode. (Voyez ce mot.)

On se sert encore du mot rétrocession, pour désigner le mouvement en arrière qui s'opère dans le cœcyx sur le sacrum, & dans les dilatables pièces, au moment de l'accouchement. L'impossibilité de ce mouvement, chez des femmes déjà avancées en âge, & chez lesquelles les pièces qui composent cet os sont soudées entr'elles, comme il l'est lui-même avec le sommet du sacrum, peut devenir quelquefois une cause de difficulté dans l'accouchement. (L. J. RAMON.)

RÉTROPULSION. (Voyez RÉTROCESSION.)

RÉTROVERSION, f. f. (*Pathol.*) *Retroversio*. On se sert de ce mot pour indiquer un mode de déplacement de la matrice, dans lequel le fond de cet organe se porte plus ou moins en arrière, tandis que le col se place plus ou moins directement derrière la symphyse du pubis.

Quand la rétroversion s'est l'intérus étant vide, elle s'annonce par un sentiment de pesanteur sur le fondement, des tiraillemens dans les aines, les cuisses & les lombes, des épreintes du col de la vessie ou du rectum, d'où de fréquentes envies d'uriner & d'aller à la selle.

Dans les premiers temps de la grossesse, c'est-à-dire, dans les quatre premiers mois (ce déplacement ne pouvant s'effectuer passé cette époque, à cause du volume de l'utérus), les symptômes varient selon que la rétroversion s'est opérée avant le troisième mois ou après, c'est-à-dire, du troisième au quatrième : dans le premier cas, les symptômes

font les mêmes que ceux ci-dessus énoncés, avec cette différence cependant qu'ils présentent plus d'intensité, l'utérus étant plus volumineux & plus pesant. Dans le second cas, il devenaient en peu de temps beaucoup plus graves, la compression sur la vessie & sur le rectum étant beaucoup plus forte, les urines & les matières stercorales ne peuvent être expulsées, il survient des coliques atroces, du météorisme, de la fièvre, une inflammation des gros intestins & de la vessie, & quelquefois même une rupture de cette dernière.

Les signes de cette maladie fournis par le toucher sont : une tumeur arrondie plus ou moins considérable, tournée vers le sacrum, produite par le fond de la matrice, & une autre moins volumineuse, située derrière le pubis. On ne peut cependant pas toujours, ainsi que le remarque M. Maygrier, juger de l'étendue du déplacement par le plus ou moins d'élévation du col, & le degré de facilité avec lequel le doigt peut l'atteindre, « car il arrive plus d'une fois que des brides ou des cicatrices du vagin recouvrent le col de la matrice, comme un bec de corne, & alors il est très-accessible au doigt, quoique le renversement soit aussi grand qu'il puisse le devenir. » Le déplacement peut être tel qu'on a vu le fond de la matrice au niveau du coccyx & de l'anus.

Si la réduction ne peut s'opérer, & si on n'emploie aucun moyen contre les accidents, on conçoit qu'ils deviennent bientôt mortels. On opérera cette réduction, soit en introduisant deux doigts dans le rectum, pour repousser le fond de l'utérus, & deux doigts dans le vagin pour abaissér le col, soit en introduisant seulement deux doigts dans le vagin, pour repousser le tout de la matrice. Si on est assez heureux pour réussir, le col s'abaissera à mesure que le fond s'élèvera. M. Gardien conseille d'introduire, pour opérer cette réduction, la main entière dans le rectum ou dans l'utérus.

Quand la matrice est tellement enclavée que la réduction est impossible par les procédés ci-dessus indiqués, plusieurs praticiens distingués conseillent, à l'imitation de Hunter, la ponction du corps de la matrice : à l'aide de ce moyen, qu'ils ont mis en pratique avec succès, non seulement ils ont calmé les accidents, mais ils sont même parvenus à opérer la réduction. Il est bien vrai qu'alors on provoque l'avortement, mais la mère n'est-elle pas dans un danger certain de mort prochaine ? Et dans la supposition où elle échapperait à ce danger, les choses demeurant dans cet état, l'accouchement n'est-il par évidemment impossible ? M. Gardien préfère à cette opération la section de la symphyse.

Samuel Cooper pense qu'on obtient des résultats tout aussi avantageux par la ponction de la vessie au-dessus du pubis : « On peut de cette manière, dit-il, livrer à l'urine un libre passage & déterminer la réduction de l'utérus. » Quoi-

qu'il soit douteux que ce moyen puisse suffire dans les cas où Hunter & ses imitateurs ont pratiqué la ponction de la matrice, peut-être seroit-il bon de l'employer en premier lieu ; d'abord parce que si les tentatives de réduction qu'on feroit ensuite étoient couronnées de succès, on conserveroit les jours de l'enfant ; ensuite parce que dans le cas même où il seroit insuffisant, il seroit éviter un accident dont on conçoit la possibilité, les ruptures que pourroient produire dans les parois de la vessie extrimement distendue les efforts de réduction ; accident qui pourroit également survenir dans le cas où on parviendroit à dégager la matrice & à lui rendre sa position naturelle. Quand la réduction est opérée, on la maintient en conseillant à la femme de rester couchée sur le côté & un peu en avant, & d'éviter de faire aucun effort soit en urinant, soit en allant à la selle : on doit tenir le ventre libre par des lavemens, & appliquer un pessaires.

(L. J. RAMON.)

REUNION, f. f. (*Chirurg.*) *Rufus unire.* Ce mot a reçu en médecine une double acception ; tantôt il sert à désigner l'adhésion, la consolidation qui s'est opérée entre les lèvres d'une plaie, & d'autres fois il exprime le moyen dont l'art se sert pour obtenir cette consolidation. Prise dans ce dernier sens, le seul auquel nous aurons égard dans le cours de cet article, la réunion est dite immédiate ou par première intention, quand la guérison d'une plaie a lieu par le rapprochement de ses bords & sans suppuration ; elle est consécutive, ou par seconde intention, quand on n'opère ce rapprochement qu'après que la plaie a suppuré & s'est reconverte de bourgeons charnus. Ce n'est pas que, dans la réunion immédiate, il n'y ait production d'une substance intermédiaire, les belles expériences de M. Dupuytren ont mis ce fait hors de doute ; mais quand la coaptation a été parfaite, cette substance est à peine sensible, la cicatrice est presque invisible.

Pour que cette réunion immédiate puisse avoir lieu, plusieurs circonstances sont indispensables : il faut que les deux lèvres de la plaie soient en état de vie ; qu'elles soient le siège d'un suintement sanguinolent ; qu'il y ait entr'elles un contact immédiat & régulier, prolongé jusqu'à ce que la nature ait opéré la consolidation ; il faut enfin qu'elles ne soient pas dans un état d'irritation trop vive. Les mêmes conditions font encore nécessaires pour la réunion par seconde intention, avec cette différence cependant, qu'au lieu d'un suintement sanguinolent, les lèvres de la solution de continuité devront présenter un suintement suppuratoire. La réunion par première intention ne pourra donc avoir lieu que pour une solution de continuité récente, la réunion secondaire, que pour une plaie qui existera depuis quelques jours.

Toute plaie faite par un instrument tranchant

présente un certain écartement de ses bords, & cet écartement tendant à devenir toujours plus considérable, c'est à cette tendance qu'il faut particulièrement s'opposer pour obtenir une réunion par première intention. Plusieurs moyens peuvent remplir cette indication; tels sont, la situation de la partie blessée, les bandages unissants & contentifs, les emplâtres agglutinatifs & les différentes espèces de suture. Mais ces moyens ne sont pas tous également convenables dans toutes les circonstances, pour leur choix, leur application, leur mode d'action, leurs usages (1). Si à l'époque où le sujet qui nous occupe a été traité dans la partie chirurgicale de cette Encyclopédie (1792), la réunion par première intention n'eût pas été bornée au seul traitement des plaies accidentelles, & encore avec de grandes restrictions, nous n'aurions pas eu besoin d'y revenir ici; mais comme depuis lors, ce mode de traitement des plaies a reçu des applications nouvelles et de la plus haute importance, nous allons les indiquer aussi succinctement qu'il nous sera possible.

Ce n'est guère que depuis une trentaine d'années que la réunion immédiate est devenue en France d'un usage général dans le traitement des plaies qui succèdent aux opérations: avant cette époque, toutes ces plaies devoient nécessairement suppurar. Quand on réfléchit au temps pendant lequel il falloit attendre la cicatrisation de ces plaies, aux nombreuses circonstances qui pouvaient l'entraver ou l'empêcher même, on conçoit à peine la persévérance avec laquelle certains praticiens se sont efforcés de repousser la réunion immédiate, qu'ils ont accusée de produire des hémorragies, des abcès, & tous les accidents que peut entraîner la résection du pus & du sang dans le tissu cellulaire & les interstices des muscles. Mais, heureusement, ces accidents ne sont pas inhérents au procédé, ils n'ont jamais lieu quand on a eu le soin de faire toutes les ligatures nécessaires, & de donner à la plaie, dont les bords sont réunis, une disposition telle que le pus ou le sang puisse s'écouler librement au dehors. A cet effet, il est essentiel de laisser, vers l'un des angles de la plaie, une petite partie non réunie, dans laquelle on engagera les extrémités de toutes les ligatures qui serviront aussi de couloir, soit au pus s'il s'en forme, soit au sang s'il survient une hémorragie. Enfin, par un pansement méthodique & en donnant à la plaie une direction convenable, après une opération chirurgicale, on évitera cet autre inconvénient qu'on a encore reproché à la réunion immédiate, de n'être pas complète dans toute l'étendue & toute la profondeur de la plaie. Il ne faut pas oublier qu'ici le pansement doit être purement défensif. Pratiquée avec les précautions convenables, la réunion immédiate jouit au contraire

des plus grands avantages: la guérison est beaucoup plus rapide, la cicatrice infiniment plus étroite, plus solide & moins difforme; les pansements sont plus faciles, plus prompts & moins douloureux, la plaie n'étant pas exposée au contact de l'air comme dans le cas de suppuration. En réunissant immédiatement après les amputations, on obtient, en quatorze ou quinze jours, des guérisons qu'il falloit auparavant attendre pendant trois ou quatre mois & quelquefois plus.

Ces avantages, qui ne sont plus aujourd'hui contestés par personne, assurent à la réunion immédiate une supériorité durable: aussi, tous les opérateurs donnent-ils le précepte de réunir par première intention ces vastes plaies qui succèdent aux amputations des membres, de la mamelle, de certaines tumeurs, du testicule, & d'autres parties, à l'extirpation des glandes cancéreuses, des loupes, des lipômes, &c. Quelques chirurgiens pensent qu'après l'opération du cancer, une des précautions les plus importantes pour prévenir la récurrence, c'est de réunir par première intention, & ils attribuent la reproduction de la maladie, à l'omission de ce précepte. D'autres praticiens, au contraire, ont pensé qu'il falloit nécessairement que ces plaies suppurassent, & que, sans suppuration, il n'y avoit pas de guérison solide. Cette différence d'opinion entre des praticiens également recommandables surprendra peu: elle dépend évidemment des différentes opinions qu'ils se sont formées sur la nature du cancer. On a encore prétendu que la réunion immédiate, nuisoit surtout dans les amputations de la cuisse & du bras, étoit moins généralement heureuse dans celles de la jambe & de l'avant-bras: cette assertion n'est point prouvée.

Nous allons faire connoître quelques circonstances que les auteurs ont signalées comme s'opposant à la réunion immédiate, telles sont: la grande étendue d'une plaie, sa forme irrégulière, le déchirement de ses bords, une perte de substance, la crainte d'une hémorragie, la présence d'un corps étranger qu'on n'a pu extraire, l'engorgement des glandes voisines après l'ablation d'une mamelle cancéreuse. M. le prof. Roux croit qu'on ne doit pas non plus réunir par première intention après une amputation nécessitée par l'écroulement d'un membre, ou par une maladie accompagnée de douleurs habituelles, ou d'une suppuration abondante. Mais la plupart de ces circonstances ne sont point des contre-indications réelles, elles ne sont tout au plus que des difficultés dont il est souvent possible de triompher.

Si les avantages que nous avons reconnus à la réunion immédiate sont réels, il est évident qu'on devra la tenter toujours, & que, dans les cas où l'on ne pourroit rapprocher suffisamment, ou dans toute leur étendue, les bords d'une solution de continuité, on devra laisser entr'eux le moindre intervalle possible. Il est évident aussi que, dans les cas où quelque circonstance s'opposeroit ac-

(1) Foyet, dans le Dictionnaire de Chirurgie, les mots BANDAGE, PLAIES RÉUNION, SUTURE, &c.

tuement à cette réunion, il faudroit attendre que la plaie fût dans un état de suintement suppuratoire, pour efflayer alors la réunion par seconde intention, absolument de la même manière qu'on eût pratiqué la réunion immédiate. En agissant ainsi, la plaie se trouvera rapprochée des conditions où elle eût été si on l'avoit réunie par première intention, & l'on avancera d'autant l'époque de la guérison. Mais c'est surtout quand la pourriture d'hôpital s'est développée dans des fesses de blessés, qu'il est important d'empêcher la suppuration; c'est alors qu'on sent tout le prix de la réunion immédiate.

On a encore conseillé avec raison, & il est généralement admis aujourd'hui, de réunir par première intention les plaies de poitrine, pénétrantes ou non pénétrantes, à moins qu'elles ne soient compliquées de la présence d'un corps étranger ou de la lésion de l'artère intercostale. En effet, s'il survient une hémorragie par la lésion de quelque vaisseau du poulmon ou autre, le sang, retenu dans la cavité du thorax, deviendra lui-même moyen hémolastique. Un traitement sévère précèdera ou combattra efficacement les accidents inflammatoires, & achèvera la résorption du sang épanché: cette inflammation & cet épanchement seroient d'ailleurs bien moins à redouter qu'une hémorragie extérieure qui pourroit devenir promptement mortelle. Dans tous les cas, il restera toujours la ressource de rouvrir la blessure; mais si des accidents imminents nécessitoient ce moyen extrême, il ne faudroit, autant que possible, y recourir, que quand on croiroit l'écoulement du sang suspendu. C'est assez pour nous d'avoir fait pressentir la sagesse & l'importance de ce précepte, il seroit déplacé d'entrer ici dans les détails que comporte ce sujet: on les trouvera dans les *Mémoires de chirurgie militaire* de M. Larrey, ainsi que dans le *Manuale di chirurgia* d'Assalini, auxquels nous renvoyons le lecteur.

Les plaies des parois abdominales, qu'elles soient ou non pénétrantes, seront encore réunies par première intention: mais la suture n'est pas dans ces plaies d'un usage aussi indispensable que quelques chirurgiens ont bien voulu l'avancer; on sait aujourd'hui à quoi s'en tenir à cet égard: les bandelettes agglutinatives, une position convenable, un bandage approprié, ont souvent suffi pour obtenir une réunion immédiate & prompte. Quelques points de suture peuvent cependant devenir nécessaires dans les plaies qui intéressent toute l'épaisseur des parois abdominales avec tendance des intestins à se porter au dehors, mais on en fera aussi peu que possible, car ils ont souvent produit des accidents graves.

C'est encore par la réunion immédiate & par la suture qu'il faudra traiter les plaies des intestins. Ce précepte, toutefois, ne peut être absolu qu'autant que l'intestin blessé seroit sailli au dehors à

travers l'ouverture faite aux tégumens. Dans les cas de fœction incomplète du tube intestinal, les auteurs ont généralement proposé la suture; mais les uns, redoutant l'inflammation que cette opération peut entraîner, ont voulu qu'on ne pratiquât qu'un seul point de suture; les autres, craignant davantage le passage des matières intestinales dans la cavité du péritoine, ont donné le conseil de réunir, aussi exactement que possible, par plusieurs points.

M. Astley Cooper, pratiquant une opération de hernie étranglée, à l'hôpital de Guy à Londres, découvrit dans une portion saine de l'intestin, au moment où il alloit le réduire, une ouverture par laquelle s'échappoient les matières fécales. L'opérateur saisit cette ouverture avec une pince, & fit passer au-dessous de son instrument, une ligature qui fut serrée fortement & dont les extrémités furent coupées au niveau de l'intestin. La réduction fut ensuite opérée, & le malade guérit parfaitement bien.

Dans un cas de fœction complète du canal intestinal, Rhambor introduisit le bout supérieur de l'intestin dans le bout inférieur, assura cette invagination par un seul point de suture, & la maladie guérit. Duverger, Default & Chopart ont modifié ce procédé en introduisant dans la cavité de l'intestin, pour le soutenir, soit une portion de trachée artère, soit une carte à jouer enduite d'albumine. Ils terminoient ensuite l'opération, comme Rhambor, par l'invagination & la suture.

L'invagination, pratiquée sur des animaux, suivant ces divers procédés, a compté bien peu de succès; les animaux ont presque constamment succombé à un épauchement dans la cavité abdominale. Mais dans les cas où les expérimentateurs ont, à l'aide d'une ligature, étroit le canal intestinal dans un point quelconque, & réduit ensuite dans l'abdomen l'intestin ainsi lié, tous les animaux ont survécu, ont guéri promptement, & l'on s'est assuré que les ligatures, passées dans la cavité du l'intestin après en avoir successivement coupé toutes les tuniques, ont ensuite été rendues par les selles. Si l'épanchement n'a point eu lieu dans les cas de ligature, cela tient sans doute à ce que, à mesure que la ligature coupe la tunique séreuse de l'intestin, une inflammation adhésive s'établit derrière elle, une lympe coagulable est exsudée, qui s'organise bientôt, entoure l'intestin au point de sa division, y adhère, & devient ainsi le moyen d'union entre les deux bouts de l'intestin & entre celui-ci & les parties voisines.

En effet, l'inspection anatomique a prouvé que dans les cas où des plaies intestinales ont guéri, la guérison a toujours eu lieu aux dépens d'une membrane séreuse, la membrane muqueuse refusant de se coller à la tunique péritonéale.

Cette circonstance n'a point échappé à un jeune médecin qui vient de publier sur les plaies du

causal intestinal en Mémoire fort intéressant (1); ainsi, dans toutes les expériences, a-t-il en profitant de mettre en contact la membrane séreuse de chacun des deux bouts de l'intestin divisé. Dans les cas de section totale, il a imaginé de renverser en dedans le bout inférieur de l'intestin, d'y introduire ensuite le bout supérieur & de les maintenir en cet état à l'aide de la suture. Par ce moyen, la membrane péritonéale de l'intestin se trouvoit partout en rapport avec elle-même & dans presque tous les essais M. Jobert a réussi; dans quelques cas rares d'insuccès, il attribue la mort à une péritonite causée par un trop grand nombre de points de suture. M. Jules Cloquet, qui eut l'occasion de faire une fois sur le vivant, mais pour un cas de section incomplète, l'application du procédé de M. Jobert, l'a modifié comme on va le voir (2). Ce chirurgien pratiquait à l'hôpital Saint-Louis une opération de hernie étranglée: après avoir opéré le débridement, il retirait le bistouri de la plaie, lorsqu'une anse intestinale, échappée des mains de l'aide chargé de la contenir, se glissa sur le tranchant du bistouri & se coupa transversalement dans l'étendue d'un pouce & demi environ: à l'instant même des gaz & des matières fécales s'échappèrent en abondance & firent reconnaître l'accident. L'opérateur songea de suite au procédé de suture de M. Jobert qui assistait à cette opération, & fit avec empressement cette occasion malheureuse pour le mettre en pratique. Il se conduisit de la manière suivante: d'abord il évacua les gaz & les matières fécales qui remplissaient l'intestin, & procéda aussitôt à la suture. Il se fit d'une aiguille ordinaire, armée d'un fil ciré, & l'engagea dans la paroi intestinale, à deux lignes de la division, pour la faire ressortir à une ligne environ du bord libre de cette division. Puis portant l'aiguille sur la lèvre opposée, il l'engagea à une ligne du bord libre de la plaie pour la faire ressortir à deux lignes; après quoi, faisant les deux chefs du fil, il les ferma ensemble, adossant ainsi la séreuse de chacune des lèvres qu'il fixa par deux nœuds simples. Trois points de suture furent pratiqués absolument de la même manière, à des distances égales, les fils furent encochés à ras, & tout fut réuni dans l'abdomen. Le malade guérit parfaitement & en peu de temps. L'on conçoit sans peine qu'une plaie faite aux intestins dans le sens de leur longueur, pourra être réunie de la même manière par l'adossement, au moyen de la suture, de la séreuse de chacune des lèvres de la division. Les expériences de M. Jobert fournissent plusieurs exemples de guérison dans cette circonstance.

(1) *Mémoire sur les plaies du canal intestinal*, par A. Jobert, Paris, 1826.

(2) Cette observation est consignée dans le *Mémoire* cité, & dans le cahier de novembre 1826 de la nouvelle *Bibliothèque médicale*.

Dans le cas de section plus ou moins étendue, soit transversale, soit longitudinale, quand l'épiploon se présente au-devant de l'intestin, il en fait un autre mode de réunion qui a constamment réussi à M. Jobert dans ses expériences. Il consiste à saisir cet épiploon, à en interposer une lame mince entre les bords de la division, sans la détacher du reste du feuillet, à rapprocher les lèvres de la plaie & à les maintenir réunies par la suture de Ledran. Il n'en résulte ni vomissement ni irritation, parce qu'on n'étreint pas l'épiploon comme dans le cas de Pipelet, de Pouteau de Lyon & de Louis.

Voici donc pour la réunion des plaies des intestins un procédé beaucoup plus rationnel qu'aucun de ceux qui avoient été proposés jusqu'ici: procédé également applicable au traitement des anses contre nature, & sur lequel on peut compter puisqu'il est basé sur une disposition constante de l'organisme, la disposition des séreuses à l'inflammation adhésive. Les essais tentés sur les animaux & le raisonnement portent à croire qu'on obtiendrait dans le cas de section totale, une réunion prompte & complète. Cette présumption se convertit presque en certitude, si l'on réfléchit à la circonstance défavorable dans laquelle se trouvoit placé l'individu chez lequel M. Cloquet a obtenu un succès si prompt: cet homme, en effet, venoit de subir une des opérations les plus graves de la chirurgie, celle de la hernie étranglée. Dans toutes les expériences de M. Jobert, la réunion a été complète en cinq ou six jours.

Nous avons vu par quel mécanisme la nature opère la réunion immédiate des plaies du canal intestinal, c'est à peu près de la même manière que la guérison a lieu dans les plaies des autres parties molles. Les lèvres d'une lésion de continuité récente ayant été nettoyées, puis rapprochées & maintenues en cet état, le sang cesse de couler, mais la plaie ne se dessèche pas immédiatement; l'écoulement sanguinolent est remplacé par le suintement d'un fluide visqueux qui paroit teint de sang & semble s'échapper de la lymphe & du tissu cellulaire. Ce suintement dure peu, & il se forme sur chacun des bords de la division une petite pellicule, blanche, molle, produite de l'inflammation. C'est cette couche albumineuse, d'abord inorganique, puis qui finit par s'organiser, qui devient le moyen intermédiaire de la réunion. La circulation se rétablit bientôt entre les deux côtés de la plaie, les vaisseaux divisés venant à s'aboucher dans la cicatrice, ou des vaisseaux de nouvelle formation s'y développant. Tout ce travail est à peu près terminé dans l'espace de cinq à six jours pour les plaies ordinaires, & de quinze à vingt pour celles qui succèdent aux grandes opérations. (O.).

donne ce nom à ces rêves effrayants & sans suite qui surviennent pendant un sommeil agité. (O.)

RÊVE, f. m. (*Phys.*) Ce mot signifie tantôt un travail déordonné ou le délire d'une imagination déréglée; tantôt un assemblage confus d'idées & d'images qui se présentent à l'esprit pendant le sommeil & lorsque les facultés sont profondément assoupies. C'est sous ce dernier point de vue que les physiologistes le considèrent: ainsi dans leur manière de voir, rêver ne signifie pas s'imaginer pendant la veille toutes sortes de choses vagues & bizarres sans ordre & sans suite, mais être frappé, dans un état plus ou moins complet de sommeil & lorsque l'imagination ne peut s'exercer, d'une multitude d'idées confuses & déordonnées.

Le *songe* diffère du rêve, en ce qu'il est plus net, plus imposant, mieux coordonné & qu'on en garde plus fidèlement la mémoire; & pourtant il semble s'accomplir dans un état de sommeil plus profond que celui qui produit les rêves, lorsque les facultés intellectuelles n'ont certainement aucun rapport avec les agens extérieurs. Les rêves, dit l'exact Roubaud dans le livre des *Synonymes*, sont plus vagues, plus étranges, plus incohérents, plus déordonnés que les songes; ils n'ont aucune apparence de raison & ne laissent guère de traces, parce qu'ils n'ont guère de suite, tandis que les songes, plus frappants, plus sentis, plus liés, plus séduisants, semblent avoir une apparence de raison, & laissent dans le cerveau des traces plus profondes. Avec le sommeil le rêve passe, le songe reste après le sommeil. Vous direz un mot de vos rêves trop déconfus, trop extravagants, pour être retenus; vous racontez vos songes assez présents, assez remarquables pour être rapportés.

Nonobstant cette définition exacte & les limites si bien posées entre les rêves & les songes, ces deux états tiennent à des causes tellement identiques & ont des rapports si multipliés, qu'on ne peut pas faire un pas dans le domaine des uns, sans se trouver dans celui des autres; c'est pour cette raison que nous croyons pouvoir traiter des rêves au mot *songe*, pour éviter les longueurs & les doubles emplois. (BAICHETEAU.)

RÉVEIL, f. m. (*Pathol.*) C'est l'instant qui suit immédiatement le sommeil, la cessation de cet acte réparateur. Sans parler ici de la théorie physiologique du réveil (*voyez* SORREIL), nous énumérerons brièvement les principaux phénomènes qui se font remarquer à ce moment; nous indiquerons ensuite les signes qu'il fournit à la séméiotique; & les applications quoique peu nombreuses qu'on peut en faire à la thérapeutique des maladies.

1. En bonne santé, après un sommeil suffisamment prolongé, l'homme, à son réveil, éprouve un sentiment de bien-être, qui indique que tous

les organes de l'économie animale ont réparé les forces que la veille leur avait fait perdre: ceux surtout qui nous mettent en rapport avec les objets extérieurs, semblent véritablement renaître à une nouvelle vie. Quoique les fonctions de la vie intérieure ne soient pas complètement suspendues par le sommeil, elles en reçoivent cependant des modifications importantes que l'on voit cesser peu à peu au moment du réveil. Ainsi la circulation & la respiration ralenties reprennent bientôt leur rythme naturel, & le sang plus oxygéné va porter une excitation plus vive dans tous nos tissus; les sécrétions & l'excrétion de leurs produits se rétablissent; la transpiration, provoquée artificiellement, revient à son état normal; les fonctions de la génération, quelle qu'en soit la cause, développent une énergie remarquable.

Mais si le sommeil a été prolongé bien au-delà du temps nécessaire pour le repos des organes, au réveil, les sens restent quelque temps obtus & reprennent plus lentement l'exercice entier de leurs fonctions; les membres sont engourdis & lourds, les facultés intellectuelles participent à cet état d'hébété; la respiration est fréquemment entrecoupée par de profonds soupirs; mouvement instinctif dont le résultat est de mettre le sang en contact, dans les poumons, avec une plus grande quantité d'oxygène & de rétablir ainsi l'hématose, dont la diminution est, avec la suspension de la sensibilité, la source des phénomènes que nous venons d'énumérer.

Lorsqu'au contraire le sommeil a été trop court & surtout quand il a été fréquemment ou subitement interrompu, les organes n'ont éprouvé qu'une réfection imparfaite, que suit ordinairement un état de malaise, dont l'influence se fait surtout sentir sur nos idées & sur notre caractère: on fait particulièrement combien, dans de pareilles circonstances, les enfans deviennent maussades & faciles à contrarier.

II. Il est des individus qui, en se réveillant, ressentent, dans les bras, dans la langue, ou même dans toutes les parties qui sont le siège de mouvements volontaires, un engourdissement plus ou moins considérable, qui, généralement, indique un embarras, un sillon trop abondant de sang dans le cerveau. Cet engourdissement, accompagné ordinairement d'une tuméfaction, sensible surtout aux extrémités, s'observe souvent comme symptôme précurseur de l'apoplexie. Cependant ce n'est pas toujours un signe de mauvais augure. Van-Swieten dit avoir vu des personnes qui, depuis plusieurs années, étoient sujettes à cette incommodité, sans que leur santé en parût nullement dérangée; & j'ai en quelquefois occasion de vérifier cette observation.

Quand, pendant le sommeil, on a gardé quelque temps une position dans laquelle se trouvent comprimés les principaux troncs vasculaires & nerveux qui se distribuent à un membre, on éprouve,

en le réveillant, un engourdissement douloureux bientôt suivi d'un fourmillement incommode qui annonce le rétablissement de la circulation dans ce membre. Il n'est pas rare non plus de ressentir, au réveil, dans les membres ou dans le cou, des douleurs qu'on attribue à la position qu'on a prise pendant le sommeil, & qui ne sont autre chose que des affections rhumatismales dont la présence se manifeste à cet instant.

Le réveil est quelquefois marqué par la disparition d'affections douloureuses, surtout de celles qui ont le caractère nerveux, telles que, céphalalgies, coliques, &c. D'autres, au contraire, paraissent prendre alors plus d'intensité : certains rhumatismes, les douleurs scorbutiques, offrent cette particularité. Il en est de même généralement dans la période d'accroissement des inflammations, après un sommeil plus ou moins prolongé qui a suspendu momentanément l'exaltation de sensibilité qui les accompagne & favorisé la stagnation du sang dans les organes intérieurs.

Quoiqu'en général le sommeil soit favorable aux maladies nerveuses, & que le réveil soit ordinairement un moment de calme pour ceux qui en sont tourmentés, on rencontre de nombreuses exceptions à cette règle : il y a des hypochondriaques & des mélancoliques qui n'éprouvent aucun soulagement ni bien-être, après un sommeil même paisible & prolongé. On voit quelquefois les redoublements de certaines névroses convulsives se déclarer à l'insant où le sommeil cesse. Ainsi Alexander dit que l'angine de poitrine, qui dure depuis long-temps, offre fréquemment les accès au moment du réveil : ceux de l'épilepsie arrivent souvent vers cet instant, comme Cullen en a fait la remarque.

Dans les affections aiguës graves, qui se compliquent d'une irritation vive du système nerveux, les malades le réveillent souvent d'une manière subite & comme frappés de terreur : c'est, en général, un signe fâcheux, surtout s'il s'y joint du délire & des convulsions (*Hippocrate, Celse, Galien*). Dans les fièvres où il y a du délire, lorsque les malades, après avoir dormi d'un sommeil agité, se réveillent en continuant à délirer, ou même temps que tous les autres symptômes prennent de l'intensité, c'est l'indice d'un grand danger (*Galien, Prosper Alpin*). Dans le typhus & les fièvres malignes, quand les malades, à leur réveil, ont le regard abattu, incertain, stupide, c'est un très-mauvais signe, surtout s'ils retombent aussitôt dans un assoupissement profond. Dans le décroissement de ces affections graves, quoiqu'elles tendent vers la guérison, les malades, à leur réveil, ont souvent, pendant quelques instans, le regard hébété, égaré, & offrent quelques vestiges de délire ; cet état ne doit pas empêcher de porter un pronostic favorable, car il se dissipe progressivement.

Les malades atteints d'hydropisie de poitrine

sont souvent, après leur premier sommeil, réveillés en sursaut par des rêves effrayans, avec une oppression considérable. Cependant, comme Morgagni le remarque judicieusement, ce symptôme n'est pas pathognomonique de l'hydrothorax. Son absence n'est pas une raison de croire qu'il n'y a pas d'eau dans la cavité des plèvres, & il se rencontre aussi dans le cours de plusieurs autres altérations organiques des poumons, dans les anévrysmes du cœur, de l'aorte, dans l'hydropéricarde. Morgagni a vu aussi des individus réveillés à une certaine heure de la nuit par une suffocation convulsive, qui regarde comme purement nerveuse. Un phénomène analogue a lieu dans ce qu'on appelle le cauchemar, qui est souvent la suite de la trop grande répletion de l'estomac. Henricus ab Heers cite l'exemple d'un individu qui, tourmenté chaque nuit par des rêves effrayans, le réveillait en sursaut, sortoit de son lit, de la chambre même, agité par des mouvements convulsifs, auxquels succédoit une fièvre violente qui calmoit cet état nerveux.

Le réveil en sursaut, avec frayeur, est aussi très-fréquent dans les affections vermineuses, chez les enfans spécialement : quelques médecins considèrent même ce phénomène comme le signe le plus constant de la présence des vers dans le conduit intestinal. (*Boscr.*)

III. En général le sommeil, dans les maladies, est une chose avantageuse ; ainsi quand il est tranquille & qu'il calme les principaux symptômes, particulièrement dans la période de décroissement, on doit se garder de l'interrompre, malgré sa durée quelquefois considérable. Mais il est des cas où, loin de procurer ce résultat bienfaisant, le sommeil dispose à des accidens fâcheux, ou leur donne plus d'intensité, lorsqu'ils existent déjà. Il est alors indiqué de réveiller le malade & de l'empêcher de se livrer à la propension qui l'entraîne au sommeil. C'est ce que l'on fait avec avantage dans les fièvres graves & dans les phlegmasies des organes intérieurs, surtout celles du cerveau, ou qui se compliquent de congestion sanguine vers la tête. Stoll, entre autres exemples, rapporte les heureux résultats qu'il a obtenus en entretenant les malades éveillés, dans une épidémie de péripneumonies accompagnées de symptômes ataxiques & de pétiécies.

Dans l'apoplexie & dans la lûthargie, il est également avantageux de tirer, quand on le peut, les malades du sommeil comateux qui les accable.

Quand on administre un purgatif dont on désire que l'action soit prompte, il est bon de tenir le malade éveillé, s'il a du penchant à s'assoupir, car on fait que pendant le sommeil les contractions intestinales sont moins actives.

On a donné le précepte de ne pas laisser dormir les malades chez lesquels on soupçonne une crise prochaine, parce que le sommeil entrave les mu-

vemens

vemens intérieurs qui préparent et opèrent cet acte conservateur.

Les personnes qui portent dans le pharynx un abcès dont la rupture paroît imminente doivent, quand on est forcé de le laisser percer spontanément, être tenues éveillées, de peur qu'elles ne périssent suffoquées par l'ouverture subite du foyer purulent, comme on en a quelques exemples.

La même conduite doit être tenue à l'égard des individus qui se trouvent exposés à un froid excessif, pour les empêcher de s'abandonner au sommeil, auquel les porte un penchant irrésistible.

Darwin, consulté pour un jeune homme qui avoit toutes les nuits, à la même heure, une hémorragie nasale, le gnrît en le faisant éveiller vers cette heure & en le faisant promener pendant quelques instans : au bout de plusieurs jours l'épistaxis ne reparut plus.

Les pollutions nocturnes sont quelquefois tellement répétées qu'il devient urgent d'y porter remède. Quelques médecins, après avoir employé vainement les moyens qui réussissent ordinairement le mieux, ont imaginé de faire sur la verge une compression légère, soit avec une ligature, soit avec une petite pince de bois, au moyen de laquelle la moindre érection devient douloureuse & réveille l'individu.) (ÉLÉAZAR SAUTER.)

RÉVEIL MATIN, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire de *Euphorbia helioscopia*, plante très-commune dans les champs, dont le suc laiteux, très-âcre & très-irritant, est assez fréquemment employé par le peuple pour détruire les verveux. On fait que cette espèce d'euphorbe, lorsqu'elle est appliquée sur les yeux, y détermine de violentes ophthalmies, ce qui, probablement, lui a mérité le nom de *réveil matin*. (Voyez *EUPHORBIA* & *TRITHYMALIS*, dans le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.) (R. P.)

RÉVOLUTION, f. f. (*Phyf.*) de *re* itératif & de *volvere*, rouler, tourner; ce mot signifie renouvellement, retour, & par extension, changement qui s'opère dans un objet quelconque. En physiologie médicale, le mot *révolution* n'est d'usage que pour indiquer les grands changemens qui ont lieu dans la constitution à certaines époques de la vie, comme la puberté, l'âge ou s'établissent les règles, le moment de leur cessation, l'adolescence, la virilité, la vieillesse, &c. (Voyez les mots *ADOLESCENCE*, *ÂGE*, *MENSTRUATION*, *PURGATÉ*.) Il survient aussi, dans l'économie animale, des mutations subites qu'on décore assez inexactement du nom de *révolution*, & qui sont le produit des grandes passions, d'impressions vives & inattendues, des professions qu'on embrasse, du changement de vie, d'habitudes, de régime, d'habitations, &c. Traiter de ces sortes de révolutions naturelles ou accidentelles, seroit évidemment se livrer à des répétitions, car les

MÉDECINE. Tome XII.

effets qu'elles produisent ont été infailliblement exposés dans divers articles de ce Dictionnaire. (Voyez les mots *HABITUDE*, *MÉTIER*, *PASSIONS*, *RÉGIME*, &c.) (BAICHETEAU.)

RÉVULSIF, ixe. (*Thérapi.*) *Repellens*, *revulsivus*, dérivé de *revellere*, rappeler. On appelle *révulsif*, un genre de médication qu'on institue au moyen de la révulsion; on dit aussi saignée *révulsive*, méthode *révulsive*, &c. Mais le mot *révulsif* est plus particulièrement employé pour désigner les moyens, les agens à l'aide desquels on produit la révulsion.

On distingue les révulsifs en internes ou en externes : les premiers s'appliquent à l'extérieur du corps, tels sont les vésicatoires, les cautères, les létons, les moxas, les sinapismes, les pomades ammoniacales, siliées & tous les rubéfiants qu'on peut varier à l'infini, sous la forme de linimens, d'ondions, de lotions, &c. Les seconds se composent des vomitifs, des purgatifs, des diurétiques, des lavemens & autres injections irritantes. La saignée, qui a aussi été qualifiée vaguement de *révulsive*, tient le milieu entre les classes que nous venons d'indiquer.

Les médicamens révulsifs produisent en général une inflammation artificielle plus ou moins profonde, accompagnée de douleur, de rougeur, de tension, de congestion & d'exudation humorale; ils tendent à déplacer ou à affaiblir l'affection que l'on combat, en vertu de ce vieil axiome de physiologie pathologique, *duobus doloribus simul abortis, unus obscurat alterum*. Le but qu'on se propose en substituant ainsi une phlegmatie à une autre est d'échanger une lésion grave, développée sur un viscère essentiel à l'existence, contre une autre moins dangereuse qu'on fait naître à volonté sur une partie dont l'intégrité n'est pas nécessaire au maintien de la vie. Si on ne parvient pas à faire cesser entièrement l'une en suscitant l'autre, du moins on partage & on dissémine l'irritation & les souffrances sur plusieurs points, & les phénomènes morbides étant moins intenses, moins concentrés, sont moins redoutables.

Nous ne devons pas faire ici l'histoire des divers révulsifs, chacun d'eux devant être traité en particulier dans ce Dictionnaire. (Voyez *CAUTÈRE*, *MOXA*, *PURGATIFS*, *SÏTON*, *VÉSICATOIRE*, *VOMITIFS*, dans ce Dictionnaire.) (BAICHETEAU.)

RÉVULSION, f. f. (*Thérapi.*) *Revulsio*, dérivé de *revellere*, rappeler. Les anciens entendoient par révulsion une médication qui attirât les humeurs en sens contraire du lieu où elles s'étoient vicieusement accumulées : ainsi, les congestions humorales qui se faisoient sur le poulmon pouvoient être *dérivées* ou *révulsées* par des sang-sues appliquées à l'anus, à la vulve, &c. On admettoit aussi autrefois une différence entre la *révulsion*

Bbb

& la *dérivation*, différence uniquement fondée sur la distance de l'organe malade, au lieu de l'application du moyen curatif. Par exemple : la saignée de la jugulaire étoit *dérivative* des maladies du cerveau, tandis que la saignée du pied en étoit *révulsive*, &c. Cette distinction fit naître une foule d'explications hypothétiques qui tombèrent en désuétude & firent place, dans la suite, à d'autres auxquelles donna particulièrement lieu la découverte de la circulation du sang; celles-ci eurent bientôt le même sort; & aujourd'hui on n'admet aucune différence entre la dérivation & la révulsion quels que soient l'organe malade & le lieu d'où l'on opère la révulsion.

D'après une méthode plus philosophique de raisonner & d'interpréter les phénomènes physiologiques, nous regardons maintenant les agens de la révulsion & principalement la saignée, que les médecins ont presque toujours prise pour base de leur doctrine, comme étant à la fois *dérivatifs* & *révulsifs*; & nous ne voyons plus, dans les saignées, soit *révulsives*, soit *dérivatives*, que des moyens de diminuer la quantité du sang, & par cela même, la congestion qui s'est opérée vers un point. Les topiques irritans, attractifs ne sont plus, d'après cette manière de voir, que les agens d'une fluxion artificielle, qui ont pour objet de rompre la tendance des fluides à se porter vers un centre malade où existent divers degrés de phlogose, &c. Supposons, par exemple, comme on l'a déjà fait dans une bonne dissertation *sur les dérivatifs*, qu'une femme éprouve une suppression subite du flux menstruel, & que le péritoine devienne le siège d'une inflammation, on applique des sangsues à la vulve; tous les accidens qui s'étoient promptement développés disparaissent, les règles reviennent. Maintenant que cette femme, au lieu d'avoir une péritonite, ait une pneumonie, une ophthalmie, une angine, &c., l'indication sera la même. Dans le premier cas dira-t-on qu'on produit une dérivation, dans le second une révulsion? Quel que soit l'organe enflammé, la cause est évidemment la même, & les moyens curatifs agissent de la même manière dans l'un & l'autre cas. Les *révulsifs* ou les *dérivatifs* produisent, à la vérité, des effets différens, suivant qu'ils sont appliqués dans telle ou telle partie du corps, mais cela dépend de la relation sympathique spéciale des organes, & nullement de la manière d'agir de la médication.

Le but des *révulsifs* est de faire naître une irritation artificielle, afin de détourner une congestion inflammatoire, hémorragique, qui s'est formée ou se forme actuellement sur un point, de produire aussi dans certains cas une diversion capable d'éteindre ou de diminuer la douleur propre aux névralgies & autres maladies douloureuses.

On effectue la révulsion à l'extérieur ou à l'intérieur; dans le premier cas, on l'excite par des *dérivatifs* externes pour détourner une congestion

qui menace quelque organe interne; dans le second cas, au contraire, on remplit la même indication en stimulant le canal intestinal, avec des purgatifs, la vessie, avec des diurétiques, &c.

Quoiqu'on puisse établir la révulsion sur tous les organes, il y a cependant pour cette médication, dans un grand nombre de maladies, des *lieux d'élection*, déterminés par des sympathies spéciales entre les diverses parties du corps humain, ou par la structure anatomique de ces mêmes parties; il y a encore des rapports entre la cause & l'effet morbide qui déterminent ce lieu d'élection : tous les médecins savent qu'on applique de préférence des vésicatoires aux jambes dans les affections de l'encéphale, des sangsues à l'anus, dans les phlegmasies du foie, & de quelques autres viscères de l'abdomen, des *dérivatifs* à la partie interne du bras, dans les fluxions de poitrine. Quel est le praticien qui n'a pas reconnu la nécessité de rappeler dans certains cas, par une active révulsion, certaines fluxions imprudemment tarries ou supprimées, &c.?

Suivant l'opinion de Barthez, il y a quelques avantages à susciter la révulsion dans le côté du corps où est situé l'organe malade; ce médecin célèbre pensoit que les sympathies sont plus actives entre les parties qui occupent une même moitié de corps; je crois qu'il faut avoir égard au conseil de Barthez sans s'y attreindre d'une manière absolue. Le choix des moyens propres à exciter la révulsion, ainsi que je l'ai dit ailleurs en traitant le même objet, est susceptible de varier dans diverses circonstances. S'agit-il de suppléer à une dartre ou à quelques nécroses de la peau trop rapidement supprimées, ce sont les rubéfiants, les vésicans extérieurs, auxquels il convient de recourir, attendu que leur mode d'action superficiel se trouve parfaitement en rapport avec le caractère de l'affection supprimée; mais si la métastase est due à une rétrocension, à une ulcération profonde, à une suppuration du tissu cellulaire, les cautères, les sétons, les moxas, sont beaucoup mieux appropriés. Les accidens éprouvés par le malade paroissent-ils dépendre de la suppression d'une hémorragie habituelle, l'analogie veut, qu'au lieu de recourir aux épispastiques on à la saignée générale, on reproduise l'écoulement sanguin par une saignée révulsive pratiquée au lieu d'élection, ou au moins qu'on tâche d'y suppléer par un écoulement artificiel. Le mode d'intensité & la profondeur de la révulsion doivent aussi être réglés sur l'opiniâtreté & l'ancienneté de la maladie, d'où il résulte qu'un moxa, un cautère, un séton, &c., sont plus aptes qu'un vésicatoire ou un sinapisme, à combattre une maladie chronique, parce qu'ils agissent plus profondément dans le tissu cellulaire, & d'une manière plus continue. La même remarque est applicable aux laxatifs & aux purgatifs énergiques, considérés comme *révulsifs* intérieurs. On emploie avec succès des minoratifs, l'émétique en lavage contre une irri-

tation aiguë du cerveau, des poumons, de la muqueuse bronchique ou laryngée; mais est-il question d'une phlegmasie aiguë, profonde, d'une atonie radicale du système absorbant, abdominal, encéphalique, &c., c'est aux drastiques qu'il faut recourir si l'on veut obtenir quelques effets curatifs.

Nous avons indiqué, en parlant des résolvants, les phénomènes que produit la résolution; nous ne devons pas y revenir.

Maintenant qu'on ne fait, comme nous l'avons dit, aucune distinction entre la dérivation & la résolution, il est inutile de chercher à déterminer les époques les plus convenables à la résolution dans le cours d'une maladie; il ne faut pas perdre de vue, d'ailleurs, que cette médication étant antiphlogistique, lorsqu'on l'opère par la saignée, elle est presque appropriée à tous les stades morbides. Quant aux cas particuliers, on peut dire que la plupart des résolutions ne sont indiquées dans les phlegmasies, par exemple, que lorsqu'on a diminué les premiers symptômes de la phlogose; dans les affections nerveuses, au contraire, on peut y recourir avec avantage dès le début, ainsi que dans des maladies épidémiques ou qui reconnoissent des causes spéciales. (BACHELIER.)

REYNES (Eaux minérales de). Village à deux lieues d'Arles, sept de Perpignan, à un demi-quart de lieue duquel on trouve une source minérale, appelée *Aguas Caldas* (eaux chaudes). L'eau de cette source exhale une odeur sulfureuse assez forte surtout en hiver, & comme son nom l'indique, elle est thermale.

RIABDOÏDE, adj. (*Anat.*) (Voyez RABDOÏDE dans le Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie*.)

RIACHIS, f. m. (*Anat.*) (Voyez RACHIS dans le Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie*.)

RIACHISAGRE, f. f. (*Path.*) *Rhachisagra*. (Voyez RACHISAGRE dans le Dictionnaire.)

RIACHISITIS, f. m. (*Path.*) (Voyez RACHISITIS dans le Dictionnaire.)

RIACOSE, f. f. (*Path.*) *Rhachosis*, dérivé du mot grec *ρᾶσις*, relâchement. On a donné ce nom au simple relâchement de la peau du scrotum, dénomination que Vogel & quelques autres auteurs ont appliquée aux ulcérations mêmes de cette partie. Des topiques astringens & toniques, l'usage habituel d'un suspensoire sont les moyens que l'on emploie le plus ordinairement pour guérir cette incommodité. (R. P.)

RHAGADE, f. f. (*Chir.*) Voyez *fissura*, *rima*. Bien que, par ce mot, on désigne toutes les ulcérations linéaires qui surviennent sur les diverses

parties du corps, on ne l'emploie guère depuis long-temps que pour indiquer celles qui tiennent à un vice syphilitique, & on conserve plus particulièrement les noms de *fissures*, *crevasses*, *gerçures*, &c., à celles qui sont produites par une autre cause.

Les replis de l'anus, les grandes lèvres, l'ouverture du prépuce, le mamelon chez les femmes, les lèvres de la bouche, les narines, les paupières, la paume des mains, la plante des pieds; telles sont les parties susceptibles d'être affectées de Rhagades, quelles que soient d'ailleurs leurs causes.

Quoique les rhagades soient souvent produites par certains vices internes, telles que la syphilis, les dartres, &c., il est cependant des cas dans lesquels elles constituent une affection purement locale, bien que d'après leur siège, on soit d'abord porté à les considérer comme produites par un vice interne, & particulièrement par la syphilis; telles sont les ruptures qui peuvent survenir à l'anus & au vagin, soit par l'introduction, soit par l'expulsion de corps ayant une dimension plus considérable que celui qui pourroit acquiescer ces ouvertures dans leur plus grande dilatation possible. On peut encore considérer comme idiopathiques, celles qu'on voit s'établir aux lèvres & à l'orifice des varines, par suite de la simple impression du froid, chez des individus dont la peau est fine & délicate. Elles surviennent aussi, sous l'influence de la même cause, elles surviennent aux mains & alors elles affectent plus particulièrement la partie dorsale de la racine des doigts; c'est-à-dire la peau qui recouvre la partie postérieure de l'articulation des premières phalanges avec les os du métacarpe.

Le fait suivant, & nous avons en l'occasion de l'observer plusieurs fois sur divers individus, sembleroit prouver que dans certains cas où l'on pourroit regarder les rhagades comme une affection purement locale, elles se rattachent cependant à une disposition particulière de la peau qui tient elle-même à un état général. Nous connoissons un homme, âgé de trente six ans, d'un tempérament mélancolique, hémorroïdaire, issu de parens gouteux, & ayant lui-même éprouvé quelques atteintes de goutte, chez lequel les mains, quelque soin de propreté qu'il prenne d'ailleurs, deviennent, au renouvellement de chaque saison, noires, raboteuses & se fendillent de manière à présenter de véritables fissures, ayant leur siège dans les plis transversaux qu'on remarque à la face postérieure des doigts & qui se dessinent fortement dans les mouvements d'extension. La transpiration, chez l'individu dont il est ici question, se fait généralement avec facilité & surtout aux mains. Lorsque la couleur noire qui précède la formation des crevasses commence à se manifester, en examinant la peau de très-près à la loupe ou même à l'œil nu, on observe que,

Bbbb a

dans les parties ci-dessus indiquées, elle est fendillée par une foule de sillons qui se croisent dans toutes les directions, laissent entr'eux de petits espaces où l'épiderme présente un aspect luisant très-remarquable; en considérant de très-près les plus considérables de ces sillons & en écartant leurs bords le plus possible, on voit que la peau est très-rouge & très-fine. Allez ordinairement aux approches de l'hiver & au commencement du printemps, ces sillons, surtout ceux qui occupent la face postérieure de l'articulation du petit doigt & celle de l'indicateur avec les os du métacarpe correspondans, deviennent le siège de cuissans plus ou moins fortes, & finissent par devenir de véritables rhagades qui durent quelques jours & se dissipent sans autres secours que les soins habituels de propreté. Ces soins & l'usage de gants sont cependant insuffisans pour prévenir cette affection, & même pour empêcher la couleur noire & crasseuse des mains qui la précède. Nous avons vu cette couleur dissipée momentanément par des lotions savonneuses, puis macilagineuses, reparoître quelque temps après, & les mains devenir semblables à celles des individus qui, s'occupant à des travaux rudes & mal-propres, sont exposés à toutes les intempéries de l'air.

Quelque minutieux que puissent paroître ces détails sur une affection qui mérite à peine le nom de maladie, il nous semble cependant qu'ils ne sont pas sans quelque importance pour la physiologie, en ce sens qu'ils combattent une erreur accréditée, même parmi beaucoup de médecins, qui fait qu'on regarde ordinairement les crevasses ou rhagades comme dues à une sécheresse habituelle de la peau, & qu'on attribue leur formation à une sorte de débilement mécanique de l'épiderme, suite de cette sécheresse. Dans plusieurs faits de cette nature que nous avons observés, nous avons toujours vu cette affection survenir dans les temps chauds, comme en hiver, & sur des individus chez lesquels la transpiration des mains se faisoit habituellement bien, & souvent même d'une manière abondante. La peau, considérée comme organe de sécrétion excrémentielle, pouvant être regardée comme un des principaux émonctoires, il est aisé de concevoir que, dans certains cas, & chez certains individus, le fluide qui sert de véhicule aux matériaux qui s'échappent de l'économie peut être chargé de principes âcres dont l'action irritante se porte sur elle: ceci nous conduit à parler d'une autre espèce de rhagades dans la production desquelles on ne sauroit nier cette influence âcre & corroïve que prennent certains produits de sécrétions par l'état de maladie des organes qui les forment. Telles sont celles qui surviennent autour des narines & de la lèvre supérieure dans la première période du eoryza, & celles qu'on observe quelquefois dans les replis de l'anus dans le cours de quelques diarrhées ou

de certains flux dysentériques. Bien que nous faisons ici mention de ces sortes de rhagades, pour appuyer notre opinion sur les altérations possibles des humeurs secrétées & sur les qualités irritantes qu'elles peuvent contracter, nous pensons cependant qu'elles doivent être rangées parmi celles qui sont locales; elles ne diffèrent en rien de celles qui seroient déterminées par l'action de toute autre liqueur irritante, & elles tiennent si peu à la maladie des organes sécréteurs, qu'on les prévient en empêchant le contact des humeurs ainsi altérées, avec la peau, par des onctions de corps gras avec lesquels elles ne font point miscibles.

Les symptômes généraux qui accompagnent les rhagades & la connoissance des antécédens sont suffisamment reconnus leur nature & les moyens qu'il convient d'employer pour les combattre. Sont-elles purement locales, des applications émollientes & même narcotiques si elles sont accompagnées d'inflammation & de douleurs (*crat opiacé & saturné, beurre de cacao, pommade de concombre, &c.*); des stimulans plus ou moins actifs, si au contraire elles ont un caractère chronique & indolent (*baume de Fioraventi, onguent égyptiac, solution de chlorure de soude, d'acétate de cuivre, eau alumineuse, &c.*), le sont accompagné de soins de propreté, suffisent ordinairement pour en amener la guérison. Dépendent-elles d'un vice interne, ce qu'on reconnoît à leur marche, à la résistance qu'elles apportent à l'emploi des moyens locaux, à l'état général de l'individu, aux antécédens, aux progrès qu'elles peuvent faire si on n'a recours au traitement interne convenable, elles ne peuvent être alors considérées que comme des symptômes, ou plutôt que comme de véritables ulcères, & c'est en consultant les articles qui traitent des diverses affections qui ont pu les produire, qu'on verra les moyens internes & externes qu'il convient de mettre en usage. (Voyez DARTRES, LÈPRE, SYPHILIS.)

(L. J. RAMON.)

RHAGOÏDE, adj. (*Anat.*) *Rhagoides*. Dérivé des mots grecs *ῥαγ*, *génit. ῥαγος*, un grain de raisin; & de *ἰδης*, forme: mot à mot qui ressemble à un grain de raisin, qui en a la forme. On donne cette épithète à l'une des membranes de l'œil, que l'on appelle aussi *uvee*, de *ὑα*, raisin, à cause de sa ressemblance avec ce fruit. Quelques anatomistes désignent encore sous ce nom la partie interne de la membrane choroïde. (Voyez CHOROÏDE & UVEE dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

RHAMNÉES, f. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) *Rhamneæ*. Famille végétale de la classe des Dicotylédones dipérianthées, polypétales, à ovaire supérieur, composée d'arbrisseaux ou d'arbres à feuilles ordinairement simples, disséminées, tantôt al-

ternes, tantôt opposées. (Voyez pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.)

La plupart des végétaux de cette famille ont des propriétés médicales bien différentes. Les uns en effet (les Jubiens par exemple) donnent des fruits nourissants, mucilagineux & béciques; les autres, & c'est le plus grand nombre, fournissent des baies purgatives & émétiques à forte dose. Plusieurs enfin, tels que le *Ceanothus cæruleus* & le *Prinos verticillatus*, ont une écorce amère, astringente, & tonique, très-préconisée, comme fébrifuge, au Mexique & aux États-Unis.

Les fruits du safran (*Evonymus europæus* & les baies du nerprun (*rhamnus catharticus*) sont fréquemment employés en médecine, comme émétocathartiques : les baies de nerprun surtout (voyez NERPRUN) servent à la confection d'un sirop purgatif très-utile, & comme celles des *rhamnus frangula*, *R. infectorius*, elles fournissent pour la teinture des couleurs vertes ou jaunes, d'un fréquent usage dans les arts.

Quelques rhamnées font aussi l'ornement de nos jardins, tels font le faux pistachier (*slaphylea pinnata*), l'alaterne (*rhamnus alaternus*), plusieurs *Ceanothus*, & l'*Aucuba japonica*, si remarquable par la panachure de ses feuilles.

RHAMNINE, f. f. (*Chim.*, *Mat. méd.*) Matière colorante des Baies du nerprun (*Rhamnus catharticus*).

RHAMNOÏDE, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) (*Hippophaë Rhamnoides* L.). Cet arbrisseau, que l'on connoît aussi sous le nom de *saule épineux*, de *faux nerprun*, d'*argoussier*, appartient à la famille des *Elaeagnées* & à la Diwcie tétrandrie de Linné. Ses fruits, regardés dans certains pays comme vénéneux, peuvent cependant être mangés sans danger. Ils ont une saveur acide, sont astringents, & dans quelques campagnes les pauvres s'en servent comme assaisonnement. Le rhamnoïde peut être employé à divers usages économiques, mais il n'est point usité en médecine.

RHAPHANEDON, f. m. (*Path. chir.*) (Voy. RAPANEDON dans ce Dictionnaire.)

RHAPHANELÉON, f. m. (*Mat. méd.*) *Raphanaleon*. On donnoit autrefois ce nom à l'huile que l'on retirait des semences du *Raphanus*.

RHAPHANTIA (Voyez RAPHANIE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RHAPONTIC, f. m. (*Mat. méd.*) Sous ce nom on a employé trois plantes fort différentes. La première est le *rhapontic* de quelques anciens médecins, *centaurea rhapontica* L. *ferratula rhapontica* Decand., qui croît dans les Alpes. Il pa-

roit que du temps de Mathioli plusieurs médecins employoient les racines aromatiques de cette plante pour celles du vrai rhapontic (1). Sprengel, dans son *Historia rei herbarie*, a commis cette faute au rapport de Paulet, qui le redit à ce sujet (2).

Le second rhapontic, long-temps confondu avec le vrai, est notre *Rumex alpinus* L., ou *rhubarbe de montagne*, des moines, &c., qui se recueille dans les Alpes, sur le Mont-d'Or, &c. Ses racines se trouvent dans le commerce sous le nom de *rhapontic*, & sont souvent vendues pour telles. Il paroît qu'elles ont à peu près les vertus du vrai rhapontic, à un degré un peu moindre. Paulet, qui a relevé Sprengel sur la méprise mentionnée plus haut, tombe ici dans une autre, en affirmant que le rhapontic croît en France & en Italie; le vrai rhapontic (*Rheum rhaponticum* L.), ne croît qu'en Russie, à la Chine, le long du Bosphore, dans la Thrace, sur le mont Rhodope, de sorte que les anciens l'ont connu & employé (3). Les Cosaques du Don regardent cette plante comme très-précieuse; ils la font infuser pour leur usage dans l'eau-de-vie, ce qui communique à celle-ci une couleur jaune brillante. Ils en mangent au printemps; les jeunes feuilles cuites, sur la soupe ou en guise d'épinards, ce qui est, suivant eux, un remède efficace contre le scorbut, maladie qui règne dans ces contrées à cette époque de l'année. Les pétioles se mangent aussi comme des cardes, & ne produisent point d'effets laxatifs (4). On jannit les cnirs avec cette racine & on pourroit la substituer au *curcuma*, d'après les médecins russes. On cultive cette plante dans le midi de la France.

Les racines du rhapontic sont fort grosses, rampeuses, charnues, visqueuses, un peu âpres, astringentes, d'un jaune-brun, mais moins odorantes & moins purgatives que celles de la rhubarbe. On les préfère lors des cours de ventre à cette dernière, comme étant plus astringentes. La dose du rhapontic, que l'on donne à peu près dans les mêmes indications que la rhubarbe, est, comme pour celle-ci, d'un à deux gros en décoction; on en diminue la dose de moitié si on l'administre en substance & en poudre. C'est surtout comme laxatif astringent qu'on en fait usage, à la suite des diarrhées, des flux muqueux du ventre, & pour redonner du ton aux entrailles. Nous devons ajouter qu'on en fait maintenant fort peu d'usage, & qu'elle n'entre que dans quelques médicaments

(1) Commentaire sur Dioscoride, pag. 358, colonne 1^{re}.

(2) Journal général de médecine, tom. LII, pag. 429.

(3) PRINX (lib. XVII) paroît le désigner sous le nom de *rhamcos*.

(4) TURÉNOT, Voyages, III, pag. 414.

composés de l'ancienne pharmacie, comme la thériaque (1). (Ménart.)

RHAZÈS. (*Biogr. médic.*) C'est ainsi qu'on appelle le plus communément le fameux médecin arabe Mohammed - Ebn - Secharjah - Aboubekr - Arrazi, que l'on a encore nommé Abubeter, Abubater, Abubachar, Albubekar-Muhamed, &c. Le nom de Arrazi ou Alrazi, qui par la suite, en retranchant l'article arabe, a été changé en celui de *Rasi*, *Rhazis* & *Rhazès*, lui vient probablement de Ray, sa ville natale. C'est en effet dans cette ville, alors la plus considérable de l'Irak, province de Perse, qu'il reçut le jour, vers l'an 248 de l'hégire, qui répond à l'année 870 de l'ère chrétienne. Dans sa jeunesse la principale occupation de Rhazès fut la musique; mais à l'âge de vingt ans, d'autres disent plus tard, il s'adonna avec ardeur à la philosophie & à la médecine, deux sciences qui se prêtent un mutuel appui, & dont les anciens regardoient avec raison l'étude comme inséparable. Il eut pour maître Tabri, médecin & philosophe qui florissait à cette époque. Les progrès de Rhazès furent rapides. Les succès brillants qu'il obtint dans l'exercice de son art lui acquirent une réputation si étendue, qu'à quarante ans il passoit, dit-on, pour le médecin le plus habile de son temps, & qu'il reçut le surnom d'*Almansor* qui veut dire le grand.

Après avoir séjourné plusieurs années à Bagdad, dont il dirigea l'hôpital & où il fit des leçons qui attiroient un grand concours d'auditeurs, Rhazès fut mis à la tête de l'hôpital de Dschondisabour. Mais il retourna bientôt dans sa patrie qui l'honora des mêmes fonctions dans l'hôpital qu'elle possédait. La faveur du calife Almansor Ebn - Izbak le fixa long-temps auprès de ce prince protecteur éclairé des arts & des sciences. Mais on dit qu'il perdit ses bonnes grâces pour n'avoir pu tenir l'engagement qu'il avoit pris d'exécuter certaines opérations chimiques.

Rhazès, parvenu à un âge très-avancé, perdit la vue, probablement par l'effet de la cataracte. S'il faut en croire les historiens de sa vie, un chirurgien s'étant présenté pour lui faire l'opération, Rhazès ne voulut par lui permettre de la tenter, parce qu'il ne fut pas lui dire combien il y a de membranes ou ténacines dans l'œil. Enfin ce célèbre médecin mourut, à ce qu'il paroît, dans sa quatre-vingtième année environ. L'époque de sa mort est cependant fort incertaine; mais s'il fut, comme on le dit, médecin du calife Mocktader-Billah, qui périt l'an 325 de l'hégire, plusieurs biographes l'ont fait mourir trop tôt, en plaçant la fin de sa carrière avant l'année 945 de l'ère chrétienne.

(1) Voyez pour plus de détails le *Traité de Prosper Alpin*, intitulé: *De Rheonica, dissipatione*. Padoue, 1612, in-4^o.

Rhazès fut sans contredit un des hommes qui illustra le plus la médecine arabe. Doué d'une activité insatiable, il lisoit ou écrivoit sans cesse, & fit de nombreux voyages. Il mérita sous ces deux rapports le surnom de Gallien des Arabes qui lui fut donné même de son vivant; il avoit aussi reçu celui d'*Experimentator*, à cause du talent remarquable qu'il déploya dans la médecine d'observation. Rhazès avoit composé un grand nombre d'ouvrages sur la philosophie, l'histoire & la médecine. Abi Osbaia en compte 226. La plupart de ses œuvres médicales font parvenues jusqu'à nous: elles ont été composées en Arabe, quoique le persan fût sa langue maternelle. Voici la liste de celles que nous possédons:

I. *Hawi ou Continens ou Libri continentes*. Bæfca, 1486, a vol. in-fol. Venetia, 1509, a vol. in-fol.

II. *Liber de secretis, qui Aphorismorum appellatur*. Bononiæ, 1489, in-4^o. Basileæ, 1560, in-8^o.

III. *Opera parva*. Lugdani, 1510, in-8^o.

IV. *Ad Almansorem libri decem*. Venetia, 1510.

V. *De Pesilentia* (ou de la petite vérole). Ce *Traité* a été traduit en plusieurs langues: en latin, par G. Valla, Plaisance, 1498; Paris, 1528, in-4^o. Bâle, 1529; dans la même langue, par Goulier, d'Andernach, Strasbourg, 1549, in-8^o; ainsi que, par Nic. Machelli, Venise, 1555 & 1586, in-8^o; en grec, par J. Goupyl, edente Rob. Etienne. Paris, 1546 in-fol.: en français, par Seb. Colin, Poitiers, 1550.

Mais toutes ces traductions étoient infidèles & ne donnoient qu'une fautive idée du *Traité* de Rhazès. Mead entreprit, en 1747, une nouvelle traduction latine sur un manuscrit d'écritures que Boerhaave lui avoit procuré. Or, cette traduction étoit bien loin de remplir le but que Mead s'étoit proposé, & ce célèbre anglais n'ignoroit pas les imperfections de son travail. Boivin J. Chausson, sur un excellent manuscrit de la bibliothèque de Leyde, fit, en 1766, la meilleure version latine que l'on possède de ce précieux ouvrage. C'est sur elle que Panet a fait la traduction française, insérée à la suite de son histoire de la petite vérole.

VI. *Opera exquisitissima per Gerardum Toketanium medicum cremonensem, &c., latinitate donata*. Basileæ, 1544, in-4^o. Excepté le *Continens*, cette édition contient toutes les autres productions médicales de Rhazès qui sont: 1^o. *ad regem Mansorem de re medicâ lib. X*, avec une introduction de Rhazès; 2^o. *de pesilentia, lib. 1*; 3^o. *divisio, lib. 1*; 4^o. *de antidotis, lib. 1*; 5^o. *de affectibus juncturarum, lib. 1*; 6^o. *de morbis infantium, lib. 1*; 7^o. *in libros aphorismorum, sive secretorum medicinalium, lib. VI*; 8^o. an-

tidotorius, lib. I; 9°. de *preservatione lapidis*, lib. I; 10°. de *cauteris & ventosis*; 11°. de *scultibus partium animalium*, lib. I.

Sans entrer par les ouvrages & sur les opinions médicales de Rhazès dans des détails que ne comportent pas les bornes de cet article, nous ferons seulement remarquer que : 1°. il est le premier qui ait traité *ex professo* des maladies des enfans, quoique son petit Traité ne contienne qu'une foible partie des affections qui affaillent l'homme dans ses premières années; 2°. bien que la petite vérole fût connue depuis un certain temps, aucun médecin, excepté Aaron, n'en avait encore parlé, & c'est à Rhazès que nous devons la première description exacte de cette cruelle maladie, ainsi que l'exposé d'une méthode dont l'expérience a constaté l'efficacité; 3°. il parle de l'application à la thérapeutique d'un assez grand nombre de compositions chimiques, dans lesquelles il étoit très-verté, & dont les médecins ne faisoient pas usage avant lui, telles sont surtout quelques préparations mercurielles & l'eau-de-vie; 4°. excepté ces titres à la gloire d'auteur original, en général les ouvrages de Rhazès renferment ce que les Grecs avoient dit avant lui, & sont spécialement tirés d'Hippocrate, de Galien, d'Aëtius & de Paul d'Égine. (EMERIE SMITH.)

RHEINE, f. f. (*Chim. méd.*) Substance particulière, découverte par M. Vaudin, en traitant par l'acide nitrique, à 55 degrés, la poudre de rhubarbe, privée de tout l'acide nitrique en excès par des lavages. Cette substance, après la dessiccation, jouit des propriétés suivantes.

Elle est d'un jaune-oranger, sans odeur marquée, d'une faveur légèrement amère, se dissolvant en totalité dans l'eau distillée, & lui communiquant sa couleur, mais très-affoiblie; placée sur les charbons, elle brûle à la manière des substances végétales, & à peu près comme l'amadou. L'alcool & l'éther la dissolvent en se colorant : le premier en rouge cramoisi, & le second en jaune-safrané. C'est en faisant agir l'éther sulfurique sur la rhubarbe, que M. Vaudin en a séparé une matière jaune qui possède les mêmes propriétés que celle obtenue par l'acide nitrique.

Les meilleures proportions pour obtenir cette matière sont huit parties d'acide nitrique sur une de rhubarbe de Chine en poudre, qu'on fait réagir ensemble dans un matras double en capacité, du mélange. On chauffe légèrement & on réduit la liqueur en consistance de sirops : en délayant alors le produit dans l'eau, la rhéine se précipite et peut être lavée sur un filtre, jusqu'à ce qu'elle soit privée d'acidité (1). Cette substance est inutile en médecine.

RHEINGAU (Eau minérale de). La source mi-

nérale est peu distante de cet endroit qui lui-même se trouve situé dans les environs de Mayence. On ne fait rien encore de bien positif sur les propriétés médicinales de ces eaux; mais ce dont on a pu s'assurer par l'analyse, c'est qu'elles contiennent des carbonates de soude, de magnésie, de chaux, de fer, de l'alumine, une matière extractive & de l'acide carbonique.

RHEUMIQUE. (*Chim. méd.*) Acide que l'on trouve dans la rhubarbe, & qui, d'après M. Lafaigne, ne seroit qu'un mélange d'acide oxalique & d'un autre acide indéterminé.

RHIXIS, f. f. (*Path. chir.*) Dérivé du grec *ῥίσις*, rupture : ce mot, peu usité, dont quelques oculistes se sont servis pour désigner la rupture de la cornée transparente, a été primitivement employé par Hippocrate pour indiquer la rupture d'une veine, d'un abcès, du péritoine ou des lèvres.

RHICNOSE, f. f. (*Path.*) *Rhixnosis*, dérivé du grec *ῥίσις*, rugueux : disposition particulière de la peau qui, après une longue maladie, & surtout à la suite du dépérissement du corps, devient rude & rugueuse.

RHINOCNESME, f. m. *Rhinocnesmus*, dérivé de *ῥίσις*, nez & de *κνέμις*, prurit, démangeaison du nez. (R. P.)

RHINOPLASTIE & RHINOPLASTIQUE, f. f. (*Chir.*) *ῥίσις*, nez, & *πλασμός*, je forme : opération chirurgicale par laquelle on remédie à la difformité qui résulte de la perte du nez.

Il n'y a guère plus de trois siècles que la rhinoplastie est connue en Europe, mais on peut croire d'après des témoignages authentiques, que depuis un temps immémorial elle est en usage parmi certaines peuplades des Indes chez lesquelles la mutilation du nez est un supplice fort commun. Pratiquée d'abord en Italie par les Branca, lors de son introduction en Europe, elle tomba bientôt dans un oubli total, jusqu'à ce qu'un siècle plus tard, Taliacot tenta de la reproduire; mais cette fois, comme la première, elle fut encore abandonnée, sans doute à cause de ses imperfections, & ce n'est plus que vers la fin du siècle dernier, après environ deux cents ans d'oubli, que nous la voyons reparaitre sous les auspices d'un chirurgien anglais, nommé Lucas qui, pendant la guerre de son pays contre l'ippo-Saïb, en apprît l'efficacité d'une caste d'Indous appelée *Knomas*.

Tentée à Londres en 1803, la rhinoplastie y avoit échoué, & paroissoit devoir être abandonnée, lorsqu'en 1813, M. Lynn, enhardi par les succès nombreux des Indiens, & guidé par les essais heureux de son compatriote M. Lucas, fit quelques nouvelles tentatives qui réussirent complètement. Bientôt cette opération fut répétée par MM. Sa-

(1) *Journal de chimie médicale*, tom. II, 1826.

telisse & Carpeue à Londres, par M. Graefe, à Berlin, & enfin en France, par M. Delpech de Montpellier. Tous comptèrent des succès plus ou moins heureux.

Si nous recherchons quel procédé étoit en usage pour la restauration du nez avant que la méthode indienne fût connue, nous voyons dans Celse & Paul d'Egine, que les anciens amenoient de droite & de gauche, vers l'ouverture des fosses nasales, la peau qui recouvre les éminences malaires, & que dans les cas où celle-ci ne pretoit point assez, ils pratiquoient au-devant de chaque oreille, une incision longitudinale pour en attirer davantage. Lorsqu'ils avoient obtenu par ce moyen une portion de peau suffisante, ils la séparoient du tissu cellulaire, l'amenoient au-devant des fosses nasales & l'y fixoient par quelques points de suture. On voit de suite que cette méthode pouvoit tout au plus convenir pour masquer une légère difformité, & que dans le plus grand nombre de cas elle devoit être insuffisante : aussi étoit-elle peu usitée.

Dans une autre méthode, c'est celle que l'on attribue à Taliacot, bien qu'elle ne paroisse pas lui appartenir réellement, on prend sur l'un des bras de la personne qui se soumet à l'opération la peau nécessaire pour la restauration du nez. Après avoir taillé sur le bras un lambeau de peau de forme triangulaire, qu'on dissèque jusqu'à la base, on relève le bras & on le fixe à la tête, de manière que le lambeau que l'on a détaché du bras puisse s'appliquer exactement sur tout le pourtour de l'ouverture antérieure des fosses nasales, dont la peau a été préalablement rendue saignante, afin d'obtenir une réunion par première intention, à l'aide de quelques points de suture. Quand la cicatrisation est achevée & qu'on n'a plus à redouter la gangrène du lambeau, on le détache à sa base. Le bras devient libre, on forme les narines. Il ne reste plus qu'à provoquer l'adhésion de la base du lambeau à la lèvre correspondante & l'opération est achevée. On a renoncé à ce procédé, il est trop fatigant pour l'opéré, à raison de la position & du temps qu'il exige.

Deux méthodes sont employées dans l'Inde pour pratiquer la rhinoplastie : dans la première indiquée par le Dr. Dutrochet qui tient ces détails de son beau-frère, lequel a long-temps commandé les troupes d'un prince maratite, on perce fortement à l'aide d'une pantoûle, une portion des tégumens de la fesse jusqu'à ce qu'elle soit bien gorgée de sucs, & on l'enlève ensuite pour la fixer à la place du nez qui lui manque, après avoir toutefois rafraîchi les bords de la peau avec lesquels le lambeau est mis en contact. Le beau-frère de M. Dutrochet a vu réussir cette opération ainsi pratiquée sur l'un de ses soldats ; mais il n'est guère permis d'espérer que cette sorte de greffe animale puisse réussir dans nos climats. Dans la seconde méthode indienne, c'est sur le front qu'on lève les

tégumens nécessaires à la confection du nez nouveau. On conserve un point d'attache au lambeau afin que la circulation du sang n'y soit pas interrompue, & on le tourne alors sur lui-même pour lui donner la position qu'il doit avoir. Cette méthode, qui a été adoptée par MM. Lucas, Lyon, Carpeue, Graefe, a subi dans ces derniers temps, de la part de MM. Lisfranc & Delpech, des modifications qui l'ont portée à un haut degré de perfection. Nous allons faire connoître les procédés particuliers à chacun de ces opérateurs. Les voici à peu près tels qu'ils les ont indiqués dans le courant de l'année 1827, à l'Académie des sciences.

Les praticiens qui s'étoient occupés de rhinoplastie, n'avoient jusqu'ici placé aucun corps étranger dans la partie intérieure des fosses nasales, de manière à faire une faille qui pût soutenir les tissus : M. Lisfranc, convaincu que c'étoit à ce défaut de précaution qu'étoit dû l'écrasement du nez nouveau, lorsque l'ancien avoit été complètement enlevé, enfonça avant l'opération, dans les fosses nasales, la partie moyenne d'une compresse carée, met dans la cavité que forme cette compresse, une quantité de bourdonnets du charpie assez grande pour présenter sur la face une éminence ayant la forme d'un gros nez, puis il renverse les bords du linge sur la charpie qu'il recouvre entièrement, & il les y fixe par quelques points de suture. Cela fait, il prend avec un morceau de carton la mesure du nez qu'il veut refaire, il obtient ainsi une espèce de patron triangulaire qu'il porte sur le front, le sommet du triangle étant placé entre les deux sourcils, parallèlement à l'axe de la face. M. Lisfranc trace alors autour de ce carton, de la base duquel part un prolongement destiné à représenter la sous-cloison du nez, une ligne qui doit le guider dans la direction du lambeau. Cette ligne s'arrête des deux côtés sur la partie inférieure de la fosse nasale du coronal, où l'incision ne doit pas être faite, afin de laisser adhérer le lambeau qu'on la propose de circonferire.

M. Lisfranc prescrit de substituer à l'encres dont on se sert habituellement pour circonferire le patron placé sur le front, le nitrate d'argent fondu, qui, promené légèrement sur la peau, n'agira que sur l'épiderme & tracera une ligne noire que le sang ne pourra effacer. Il recommande aussi de donner au patron « à peu près un tiers de plus de largeur, que ne comporte le volume du nez qu'on veut faire ; il espère qu'ainsi, ces tissus étant » d'ailleurs maintenus élevés pendant quelque » temps, la face interne de la peau se cicatrisera » avec elle-même dans une assez grande étendue, » se doublera & acquerra beaucoup de consistance, de solidité lurtout, quand son épaisseur » sera encore augmentée par le développement » d'un grand nombre de bourgeons charnus. » C'est en effet ce qu'on a pu observer chez un individu auquel

auquel M. Lisfranc a pratiqué un nez artificiel, & qu'il a présenté à l'Académie des sciences dans sa séance du 13 août 1827.

Le lambeau était incisé & disséqué, se rétracte, & devient plus étroit & plus court que le carton; d'où la nécessité d'inciser une ligne au moins au-delà du pourtour du modèle.

Pour éviter la plus grande partie des inconvénients qui résultent de la torsion qu'on est obligé de faire subir au lambeau détaché du front, M. Lisfranc prolonge son incision à gauche, trois lignes plus bas qu'à droite. Pour rafraîchir les bords de la plaie sur lesquels doit s'appliquer le lambeau du front, il pratique le long de ses bords, une incision qui divise perpendiculairement la peau, & dont il dissèque légèrement le lambeau externe, de manière à obtenir une rainure assez large pour y enclaffer parfaitement les bords du nez artificiel. Par excès de précaution, des bandelettes agglutinatives, très-légèrement serrées, seront mises en usage. Ainsi, l'opérateur évitera la future dont l'emploi est douloureux.

On veut, dans la méthode indienne, que l'on pratique immédiatement sur la lèvre supérieure, au-dessous de l'ouverture formée par le nez artificiel, une incision pour y appliquer l'extrémité inférieure saignante de la sous-cloison du nez, & pour l'y fixer par un point de suture. M. Lisfranc s'écarte de ce principe, il ajourne la formation de la sous-cloison, & il trouve dans ce retard l'avantage de pouvoir débarrasser bien plus tôt le malade des corps étrangers qui le gênent & retiennent la suppuration, sans courir les risques d'une traction qui peut avoir de graves inconvénients à une époque où la cicatrisation du nez artificiel est encore peu solide.

Le malade que M. Lisfranc a présenté à l'Académie des sciences étoit opéré par lui depuis neuf mois; ainsi on n'a plus à craindre aujourd'hui que le nez ne s'affaisse, & ne cède; comme on l'a avancé, à la moindre traction. Il est à remarquer que cet homme avoit perdu par suite du froid, dans la compagnie de Russie, non-seulement les cartilages & les os propres du nez, mais encore en partie les apophyses montantes des os maxillaires supérieurs. En même temps qu'il a été guéri d'une difformité dégoûtante, cet homme a recouvré l'odorat dont il avoit été privé depuis la perte de son nez, & de plus on a vu disparaître une double tumeur lacrymale qu'il portoit depuis long-temps.

Mais voici un fait assez singulier: touche-t-on la cicatrice du front de cet homme, il rapporte au nez la sensation qu'il éprouve, & vice versa. Le nez est-il légèrement percé, l'opéré sent des irritations nerveuses qui parcourent d'avant en arrière toute la partie du visage située au-dessus de la commissure des lèvres. Cette circonstance a fait penser à M. Lisfranc, & avec raison, que des

MÉDECINE. Tome XII.

bouts de nerfs différens, s'étant cicatrisés entre eux, ont continué de fournir aux tissus leur sensibilité tout comme s'il s'agissoit d'une cicatrice réunissant deux extrémités d'un même nerf.

M. Delpech, professeur de la faculté de Montpellier, a pratiqué douze fois l'opération de la rhinoplastie: voici les résultats de ses observations, que l'on trouvera consignés, avec plus de détail, dans un Mémoire qu'il a lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 12 novembre 1827.

Selon M. Delpech, la forme la plus avantageuse à donner au lambeau est celle d'un trident. Cette forme arrêtée permet le rapprochement des lèvres de la plaie, & celle-ci se convertit en une cicatrice linéaire. Il opère ce rapprochement par des points de suture qu'il regarde comme beaucoup trop redoutés & trop négligés aujourd'hui.

Pour appliquer le lambeau frontal au bord des fosses nasales, M. Delpech en réunit les pointes & opère la réunion par des points de suture, qu'il recommande de ne point ménager. Il ne veut point que l'on place de la charpie ou un corps étranger quelconque sous le lambeau, pour le soutenir: il croit qu'en opérant ainsi on provoque une trop vive inflammation, qui peut hâter la gangrène du lambeau. Nous avons vu que M. Lisfranc donne un précepte tout opposé.

Après avoir avivé les bords des fosses nasales, sans craindre de dénuder les restes du cartilage, M. Delpech fait immédiatement la sous-cloison & achève l'opération, moins la section du lambeau dont il ne coupe le sommet que lorsque la cicatrice est tout-à-fait formée.

Par suite de la plus grande longueur que M. Delpech a donnée au lambeau, eu ne craignant pas de prolonger les incisions jusque dans le cuir chevelu, il reste à son sommet une assez grande longueur, qui rend la torsion moins dangereuse pour l'établissement & l'entretien de la circulation dans le lambeau, & qui permet aussi, lorsqu'on le coupe, de lui donner une forme allongée en pointe que l'on incurle dans la peau du front.

Nous ne chercherons pas à établir un parallèle entre ces deux procédés qui d'ailleurs ont entre eux la plus grande analogie; seulement M. Delpech nous paroît trop redouter l'inflammation qui peut résulter de l'introduction de la charpie que M. Lisfranc place sous le lambeau pour le soutenir. Il est permis aussi de croire que par le procédé de M. Lisfranc, le nez artificiel doit acquérir plus de solidité & plus de consistance. C'est au surplus à l'expérience à prononcer entre ces deux procédés, nous ne pourrions ici qu'avancer des conjectures qui se présenteront au lecteur comme à nous. (O.)

RHINOPE, adject. (Path.) *Rhinoptes*, composé des mots grecs *ρῆν*, le nez & *ὀπτεῖν*, je vois, mot à mot qui voit par le nez, qu'est affecté de rhinoptie. (Voyez ce dernier mot.)

Ccc c

RHINNORRHAGIE, f. f. (*Path.*) *Rhinorrhœgia*, de *ρῖν*, nez, & de *ρρῡναι*, je fais irruption, écoulement de sang par le nez. Mot récemment introduit dans le Vocabulaire médical, sous lequel on a proposé de désigner le saignement de nez ou l'épistaxis; il est tout-à-fait synonyme de ce dernier mot, dont on a traité à l'article NASAL (*Maladies des fosses nasales*). (Voyez NASAL dans ce Dictionnaire.)

RHINNORRHIÉE, f. f. (*Path.*) Écoulement muqueux par le nez. Ce mot est synonyme de *coryza*. (Voyez l'article NASAL dans ce Dictionnaire, où l'on a décrit cette affection en traitant des maladies de la membrane pituitaire.)

RHINOPIE, f. f. (*Path.*) *Rhinoptia*, des mots grecs *ρῖν*, le nez & *πτῖσις*, je vois. On a donné ce nom à une difformité singulière dans laquelle la partie supérieure & latérale du nez offre, à la suite de quelque maladie, une ouverture à travers laquelle les rayons lumineux peuvent fe rendre à l'œil, après avoir traversé les urines : ce qui permet aux malades de voir par le nez. On trouve, dans Rungius (*de principis visus symptomat.*, §. LXVIII), un exemple de cette difformité extraordinaire.

RHINOSE f. f. (*Path.*) *Rhinosi*. (Voyez RHINOS dans ce Dictionnaire.)

RHINOSTEGNOSE, f. f. (*Pathol.*) *Rhinoslegnos*, de *ρῖν*, le nez & *στυγνῶ*, j'obstrue, obstruction des fosses nasales.

RHIZAGRE, f. f. (*Instr. chirurg.*) *Rhizagra*, de *ρίζα*, racine, & de *αγρῶ*, prise, capture. Espèce de pince très forte dont se servoient les anciens, pour extraire les racines de dents restées dans les alvéoles.

RHIZOPHAGE, adj. & sul. f. m. *Rhizophagus*, de *ρίζα*, racine, & de *φάω*, je mange, mot à mot qui se nourrit de racines.

RHIZOPHORE, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Rhizophora*, dérivé de *ρίζα*, racine & de *φωρῶ*, je porte. Genre de la Dodécandrie monogynie & de la famille des Caprifoliacées. L'écorce & le bois des Rhizophorées ou palétuviers, dont MM. Lamarck & Rob. Brown ont fait une famille distincte, exhalent souvent une odeur qui ressemble un peu à celle du soufre : leurs fruits se mangent dans divers pays, mais les Européens, dit M. de Caudole, les trouvent en général de mauvais goût & de digestion difficile. Le rhizophore *gymnorhiza* L., sert dans les Indes pour la teinture en noir. (Voyez PALÉTUVIERS & RHIZOPHORE dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie. (R. F.)

RHODE (Jean). (*Biogr. médic.*) Habile médecin & savant antiquaire danois, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages assez importants sur l'art de guérir, dont voici les titres :

Libellus de naturâ Medicinæ. Padoue. 1625, in-4°.

De aciâ, dissertatio ad Cornelii Celsi mentem, quâ universa fibulæ ratio explicatur (1). Padoue, 1639, in-4°. Copenhague, 1672, in-4°. Lugd. 1694, in-4°.

Analecæ & notæ in Septalii animadversiones & cautiones medicas. Padoue, 1652, in-8°. — *Ibid.*, 1659.

Notæ & Lexicon in Scribonium Largum de compositione medicamentorum. Padoue, 1655, in-4°.

Observationum anatonico-medicarum centuriæ tres. Padoue, 1657, in-8°. — Francfort, 1676, in-8°.

Mantissa anatomica. Copenhague, 1651, in-8°. — *De artis medicæ exercitatione consilia tria* (insérés par Th. Bartholin, dans la *certa Medica*). Copenhague, 1662, in-8°.

Observationes medicæ posteriores (dans les *Acta medica hafniensia*). Copenhague, 1677, in-4°.

Rhode étoit né à Copenhague, vers la fin du seizième siècle (1587), & il mourut à Padoue en 1659. (R. P.)

RHODIOLE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Rhodiola rosea* L. Plante herbacée, de la famille des Jonbarbes (2), dont la racine lorsqu'elle est fraîche, répand une odeur de rose très-prononcée : cette plante, qui sert d'aliments à certains habitants de la Lapouie, est peu ou point usitée en France ; elle passe cependant pour anodine & résolutive. On dit même que la pulpe fraîche de la racine appliquée sur le front, a quelquefois calmé des douleurs de tête assez violentes.

RHODODENDRÉES, f. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Rhododendrea*. Famille de plantes dicotylédones dipérianthées, monopétales, à ovaire supérieur (3), remarquables en général par la beauté de leur

(1) Rhode démontre dans cet opuscule, contre l'opinion de J. J. Chiffet & de plusieurs autres médecins, que Celse employoit pour les sutures, un fil de lin tort, & non pas un fil de métal. Th. Bartholin a réimprimé cette dissertation avec des corrections tirées des manuscrits de l'auteur. Copenhague, 1670, in-4°. en y joignant des opuscules de Rhode encore inédits, un *Traité des poids & mesures*, & la *Vie de Celse*.

(2) Voyez, pour les détails, le Dictionnaire de Botanique de cet ouvrage.

(3) Voyez la partie botanique de cet ouvrage.

fenillage & par la disposition & l'éclat de leurs fleurs.

On n'est point encore bien d'accord sur les véritables propriétés de ces végétaux : les uns, en effet, paroissent être plus ou moins narcotiques & malfaisans ; tels sont le *ledum palustre* que quelques brasseurs font entrer dans la composition de la bière, pour la rendre plus enivrante, la *kalmia latifolia*, l'*azalea pontica*, le *rhododendrum chrysanthum* ; les autres, & c'est le plus grand nombre, passent pour être astringens : tels sont l'*azalea procumbens*, le *ledum palustre*, & les *rhododendrum ferrugineum* & *chrysanthum* que l'on regardoient encore comme ludorifiques.

Les *kalmia*, & plusieurs espèces de *rhododendrum*, très-remarquables par la beauté de leurs fleurs, ornent aujourd'hui la plupart de nos jardins, & la poussière brunnâtre qui adhère aux pétales de leurs feuilles, est employée comme sternutatoire aux Etats-Unis.

RHODOMEL, f. m. (*Mat. méd.*) Nom hybride sous lequel on a voulu désigner dans ces derniers temps le *miel rosat*, en faisant dériver ce mot du grec *ῥοδόν*, rose & du latin *mel*, miel : étymologie qui indique assez bien la préparation de ce médicament composé. Voici du reste comment on l'apprete. On fait infuser à froid & pendant douze heures environ une livre de roses rouges (*rosa gallica* L.) dans une pinte d'une forte décoction de leurs calices. On passe sans expression ; on ajoute à la culature, six livres de miel blanc que l'on a préalablement clarifié avec des blancs d'œufs, & lorsqu'il est cuit en sirop, on y remet le produit de l'infusion bien déposée & rapprochée en consistance convenable.

Le *miel rosat*, pour être bien fait, doit être parfaitement clair, transparent, & il doit avoir à peu près la couleur des roses sèches : ce que l'on obtient aisément en ajoutant à cette préparation, non pas un peu d'acide sulfurique, comme on l'indique dans quelques anciennes pharmacopées, ce qui coloreroit le miel en brun, mais bien quelques gouttes d'un acide végétal qui agira sur cette substance avec moins d'énergie.

Ce composé, auquel les chimistes modernes ont donné le nom de *mellite de rose*, est très-souvent admis comme tonique & astringent. On le fait entrer dans des gargarismes pour combattre certaines phlegmasies de la gorge, des angines membranées ou humorales, & dans des lavemens, lorsqu'il faut resserrer le ventre & donner du ton aux intestins : le miel rosat se prescrit encore avec avantage dans les tumeurs, les coillures, les tumeurs : on le donne en général à la dose d'un gros à une once dans les gargarismes, & depuis trois jusqu'à quatre onces, dans les lavemens.

(R. P.)

RHODORACÉES, f. f. pl. (*Bot. mat.*) (*Voyez RHODODENDRÉES.*)

RHODOSACCHARUM. Ce mot, peu usité dans le Vocabulaire médical, signifie *suc de roses*.

RHCEAS, f. m. (*Path. chir.*) On a désigné sous ce nom l'atrophie ou l'absence de la caroncule lacrymale.

RHOGE, f. f. (*Path. chir.*) *Rhoge*, *ρωγή*, fente, suture, dérivé du verbe grec *ραινω*, je brise. Les Anciens donnoient ce nom à une fracture du crâne que nous appelons communément *fente ou suture*, & qui consiste dans une fente longue, étroite, superficielle ou profonde, dans laquelle les deux fragmens restent en contact & ne jouissent d'aucune mobilité l'un sur l'autre. C'est le *scissura* ou le *rima* des latins. (*Voyez FISSURE & TÊTE dans le Dictionnaire de Chirurgie.*)

RHOMBE, f. m. (*Chir.*) *Rhombus*, dérivé du grec *ῥομβος*, rhombe : espèce de bandage employé par les Anciens que l'on appliquoit à la partie antérieure du tronc, de manière à ce qu'il figurât un carré à angles inégaux, mais à côtés égaux. Hippocrate parle de ce bandage & Galien, dans son Traité du bandage, de *suscis*, en donne la description avec figure. (*Voyez GALIEN. op. cit.*)

RHOMBOÏDAL & RHOMBOÏDE, adj. & subst. masc. *Rhomboides*, du grec *ῥομβος*, rhombe, & de *οἶδης*, forme, ressemblance. On a donné ce nom à un muscle de la partie postérieure & supérieure du tronc.

Ce muscle, ainsi nommé, parce qu'il présente la forme d'un rhomboïde, est situé à la partie supérieure du dos & inférieure du col : par son bord interne, il s'attache au ligament cervical postérieur, aux apophyses épineuses de la dernière vertèbre cervicale, & des quatre ou cinq premières vertèbres dorsales ; par son bord externe, il se fixe au bord spinal de l'omoplate. La structure du rhomboïde (dorso-scapulaire de M. Chaussier) est assez simple ; ce muscle se partage souvent en deux faisceaux, l'un supérieur que Vesale, Douglas, Sæmmering ont appelé *muscle petit rhomboïde* ou *rhomboides supérieur*, l'autre inférieur que les mêmes anatomistes ont désigné sous le nom de *muscle grand rhomboïde* ou *rhomboides inférieur*.

Le muscle rhomboïde a pour usage de rapprocher l'omoplate du tronc, & d'abaisser le moignon de l'épaule, en rapprochant de la colonne vertébrale l'angle inférieur de l'omoplate. (*Voyez RHOMBOÏDE dans le Dictionnaire d'Anatomie.*)

RHOPALOSIS. (*Path.*) *ῥοπαλις*, espèce de plique dans laquelle les cheveux sont entortillés en manière de petits bâtons.

Cccc 2

RHUBARBE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Rheum*, de la famille des *Polygonées*. Ce nom s'applique en pharmacie à la racine de plusieurs espèces de plantes du genre *rheum*. Celle du *rheum palmatum*, rhubarbe palmée, est la plus employée, mais le *rheum undulatum* & le *rheum compactum* en fournissent également. Ces plantes croissent spontanément dans la Chine & dans la Tartarie. La rhubarbe de Moscovie (*rheum palmatum*), ainsi nommée parce qu'elle nous vient de la Chine par la Sibérie & la Russie, est la plus estimée. On la trouve dans le commerce sous forme de morceaux irréguliers, percés d'un tron qui provient de ce que pour faire sécher cette racine on en forme des colliers que l'on fait porter aux bestiaux; la couleur est jaune; la cassure est veinée de rouge; son odeur est assez désagréable, & sa saveur est à la fois amère & astringente.

La rhubarbe jouit d'une double propriété médicale.

Quand on l'administre à haute dose, comme un gros de poudre, ou deux ou trois gros en infusion ou en décoction, elle est purgative & produit des déjections alvines, tardives il est vrai, mais sans coliques, & elle ne parait pas attaquer la muqueuse intestinale comme le jalap & la coloquinte : si toutefois on a souvent observé une constipation opiniâtre comme effet ultérieur, cela doit être attribué aux propriétés toniques dont elle douée en médicament.

Si on la donne à petites doses, soit en paquets de huit à douze grains, soit en infusion très-étendue, on gros par exemple, pour une pinte d'eau, alors la propriété tonique seulement se fait sentir, & cette substance devient pour l'estomac un léger stimulant qui réveille & ranime les facultés digestives. Aussi a-t-on obtenu beaucoup de succès de l'emploi de la rhubarbe dans les faiblesses d'estomac accompagnées de digestions pénibles, dans les diarrhées, dans le cas d'aigre, &c. Il n'est pas nécessaire de dire que la moindre trace d'irritation ou de phlogose est une contre indication à l'administration de ce remède.

On doit éviter de faire usage de la rhubarbe dans les fièvres, car son action tonique la rendrait nuisible. Cette substance sera donc éloignée dans les cas de fièvres inflammatoires & dans la plupart des phlegmasies; mais on l'emploiera de préférence toutes les fois qu'on voudra stimuler les tissus & accroître l'énergie des organes, comme dans une foule d'affections chroniques, dans la convalescence des maladies aiguës.

L'observation prouve que les principes de cette racine pénètrent en peu d'heures dans la circulation, & l'on peut citer pour preuve de cette assertion, la coloration des urines & de la sueur.

On trouve aussi dans le lait, la matière colorante & le principe amer de la rhubarbe. Si dans le premier cas ce fait est de peu d'importance, puis-

qu'il se passe dans des humeurs excrétées & privées de la vie, le second offre aux médecins un moyen admirable & sûr d'administrer ce remède aux enfants à la mamelle.

La rhubarbe a été conseillée comme vermifuge, & on conçoit que cette racine convient parfaitement en pareille circonstance; car, comme la présence des vers dans les intestins s'oppose ordinairement au état tonique des intestins, ce purgatif réunit la double propriété d'expulser les vers intestinaux & d'empêcher qu'il ne s'en développe de nouveaux en rendant à ces parties le ton qu'elles avoient perdu.

Dans quelques pays on mâche la rhubarbe. Cet usage peut être avantageux dans les contrées humides où l'influence d'une atmosphère débilitante prédispose aux affections qui naissent de relâchement des tissus. Enfin la rhubarbe entre dans la composition des potions purgatives, & les pharmaciens en font un sirop que l'on donne aux très-jeunes enfants lorsqu'ils ont besoin d'être évacués, sirop qui devra, dans tous les cas, être préféré à celui de *chucorie composée*, qui a une propriété stimulante, sinon nuisible, au moins inutile dans la plupart des cas où on en fait usage.

La rhubarbe cultivée en France est de beaucoup inférieure à celle qui nous vient d'Asie. On distinguera facilement la rhubarbe indigène de celle de Moscovie, en ce qu'elle est moins compacte, plus légère & moins riche en principe amer & colorant. (CH. HENBELLE.)

RHUBARBE DES ALPES. (*Bot., Mat. méd.*) *Rumex alpinus*. (Voyez PATIENCE dans ce Dictionnaire, & dans celui de Botanique.)

RHUBARBE BLANCHE. (*Bot., Mat. méd.*) (Voyez MÉTROACAN dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

RHUBARBE DES MOINES. (Voyez RHAPONTIC dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique de l'Encyclopédie.)

RHUBARBERINE, f. f. (*Chim. médic.*) Matière grasse, contenant un peu d'huile volatile, odorante, & un principe colorant jaune, découvert par M. Caventou dans l'extrait alcoolique de rhubarbe. Cette matière diffère essentiellement du produit obtenu par un chimiste italien, & annoncé sous le nom de *rhabarberine*. (Nouv. Bibl. méd. tom. 9, pag. 659.)

RHUE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Ruta graveolens* L. (Voyez RUE dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

RHUM. Liqueur spirituelle que l'on obtient

en diffillant le suc fermenté de la canne à sucre.
(Voyez RUM dans ce Dictionnaire.)

RHUMAPYRE, sub. f. (*Path.*) *Rhumapyrus*. Nom sous lequel Swédiaur désigne la fièvre rhumatismale, en le faisant dériver des mots grecs *ρῦμα*, fluxion, & de *πυρε*, fièvre. Ce mot, que l'on peut très-bien remplacer par celui de *rhumatisme aigu* ou *fébrile*, qui signifie absolument la même chose, est en général peu usité dans le langage médical. (Voyez RHUMATISME.)

RHUMASTALGIE, f. f. (*Path.*) *Rhumastalgia*. (Voyez RHUMATISME.)

RHUMASTALGIE, adj. (*Path.*) *Rhumatismo obnoxius*, qui est tourmenté par des douleurs rhumatismales. (Voyez RHUMATISME.)

RHUMATALGIE, f. f. (*Path.*) *Rhumatalgia*. Dérivé du grec *ρῦμα*, fluxion, & de *αλγος*, douleur : douleur produite par le rhumatisme, ou en d'autres termes, douleur rhumatismale. (Voyez RHUMATISME.)

RHUMATIQUE, adj. *Rhumaticus*. (Voyez RHUMATISME, & RHUMATISME dont ce mot est synonyme.)

RHUMATISANT, TR, adj. (*Path.*) *Rhumatismo afflictus*, qui est actuellement atteint de rhumatisme, ou qui est fréquemment tourmenté par des douleurs rhumatismales.

RHUMATISMAL, LE, adj. (*Pathol.*) *Rhumatimalis*, qui tient du rhumatisme. C'est en prenant cet adjectif dans cette acception que l'on dit une affection, une douleur rhumatismale.

(R. P.)

RHUMATISME, f. m. (*Path.*) *Rhumatismus*, de *ρῦμα*, fluxion, de *ρῖν*, je coule. Ce mot avoit autrefois une signification toute différente de celle qu'on lui donne aujourd'hui. Galien, Paul d'Egine, Alexandre de Tralles, l'employoient à peu près dans le même sens qu'Hippocrate attachoit aux mots *αρθρίτις*, *ρῦμα* ; & c'est vers la fin du seizième siècle que Baillon précisa la signification en traitant *ex professo* du rhumatisme, & en le distinguant de la goutte avec laquelle il étoit confondu sous le nom d'*arthritidis*. Quelques passages d'Hippocrate donnent à penser que cette maladie ne lui étoit pas inconnue. Arétée semble en parler d'une manière un peu moins obscure, & cependant beaucoup d'auteurs modernes font portés à croire que son apparition ne date que du seizième siècle, époque à laquelle d'autres maladies nouvelles firent invasion sur l'espèce humaine. Depuis ce temps plusieurs observateurs ont traité du rhumatisme, & parmi eux nous citerons Sy-

denham, F. Hoffmann, Musgrave, Nonfart, Sauvages, Cullen, Stoll, Tissot, Giannini, Barthès, Scudamore, Rodamel, Chomel, &c. Les travaux de ces différents auteurs, quelque nombreux qu'ils soient, n'ont cependant pas déterminé d'une manière assez précise la nature du rhumatisme, pour que, dans l'état actuel de la science, on puisse le définir autrement qu'en énumérant ses principaux symptômes : aussi, pour donner d'abord une idée générale de la signification du mot, dirons-nous qu'il indique une maladie caractérisée par des douleurs plus ou moins vives, ayant presque un caractère spécial, siégeant dans les masses charnues ou au niveau des articulations ; nuisant à la facilité des mouvements, ou même les empêchant tout-à-fait ; se déplaçant avec une mobilité extrême ; déterminant des symptômes généraux plus ou moins intenses ; ayant une durée peu constante, & laissant, après une première attaque, une grande disposition à d'autres du même genre.

Le siège de cette affection a été & est encore un sujet de discussion en médecine. Boërhaave & Van-Swieten pensoient que la plupart des tiffus pouvoient en être atteints. Scudamore croit que le système nerveux en est quelquefois le siège primitif, & cite à l'appui de son opinion l'*ischias nervosa*. Il regarde également les membranes séreuses & les synoviales comme susceptibles d'en être affectées, & partage en cela l'opinion de Stoll & de beaucoup d'autres auteurs. M. Chomel n'adopte point cette dernière manière de voir ; & cependant, si l'on fait attention à l'identité des symptômes du rhumatisme ordinaire & de ceux fournis par des douleurs articulaires à la suite desquelles on a trouvé une altération profonde des membranes synoviales ; si l'on remarque la facilité avec laquelle ces douleurs parcourent les articulations, & passent de préférence, dans les métatarses, à des membranes séreuses éloignées, telles que la plevre, le péricarde, pour donner lieu à des pleurésies & des péricardites souvent mortelles, il est difficile d'admettre que dans le rhumatisme qui occupe une articulation, la membrane synoviale ne soit affectée que secondairement. Alléguera-t-on la différence des tiffus ? Mais la fibre musculaire & la fibre tendineuse ont-elles plus de rapport entr'elles, leurs usages exceptés, qu'avec le système séreux on tout autre ?

Si le siège de cette maladie a donné lieu à une divergence d'opinions, la recherche de la nature intime a fait éclore des théories quelquefois bizarres & jamais satisfaisantes : ainsi, tantôt on l'a attribuée à une humeur coulant de la tête & se portant dans différentes parties du corps ; & cette explication a probablement été donnée pour justifier la sensation que quelques malades disent éprouver d'un liquide qui coule dans l'intérieur de leurs membres. D'autres se sont invoqué le

relâchement, l'atonie, puis la rigidité, le resserrement des solides, ou bien un obstacle à la circulation veineuse, on encore la sécheresse inflammatoire des esprits. Les humorselles ont accusé l'épaississement du sang ou de la lymphe, un excès de sérosité, une sérosité vicieuse, un état d'acrimonie. Un auteur anglais, ne voyant dans l'homme malade qu'un être vivant tourmenté par une infinité d'autres plus petits développés en lui, imagina une espèce particulière d'insectes habitant nos muscles & produisant les douleurs rhumatismales. Les Stahlens, rapportant tout au principe vital, ne virent dans ces douleurs qu'un effort infructueux de la nature pour produire une hémorrhagie. Enfin, sans éclaircir la question, Giannini place la cause prochaine du rhumatisme dans une atonie primitive du système nerveux, accompagnée & suivie d'une réaction artérielle & musculaire.

Ces théories ont eu peu de partisans ; & peut-être qu'en rapprochant la nature du rhumatisme de celle de l'inflammation, les Modernes ont effleuré la vérité. Cette opinion, combattue par Lieutaud, étoit celle de Boerhaave, qui admettoit une inflammation seulement trop faible pour former du pus. Cullen & Boissillon vouloient qu'il y eût en outre de l'inflammation l'un, une rigidité des fibres musculaires ; l'autre, un état de spasme. Dumas pensoit que la diathèse phlogistique pouvoit exercer sur le rhumatisme une influence, mais ne le constituoit pas ; tandis que Darwin, Barthez, Bichat, Scudamore, le considèrent comme une inflammation d'une espèce particulière qu'ils ne définissent point.

L'anatomie pathologique n'a, jusqu'à présent, jeté que peu de jour sur ces questions importantes, & cela parce que d'abord, il est rare que le rhumatisme se termine par la mort, et qu'ensuite, lorsqu'un malade a succombé à une maladie quelconque, ayant en même temps des douleurs rhumatismales, celles-ci n'ayant point été l'affection principale, les désordres qu'elles auroient pu produire n'obtiennent ordinairement qu'une faible part de l'attention apportée à l'ouverture du cadavre. Dans la plupart des cas on ne trouve rien après la mort qui explique la cause des douleurs éprouvées pendant la vie. Cependant on a vu quelquefois une matière aluminieuse, gela-tineuse, lymphatique, plus ou moins épaisse, de couleur variable du blanc d'œuf au rouge sanguin pénétrant dans les muscles, recouvrant les aponeuroses, s'insinuant dans les gaines des tendons, &, selon Baillou, dans les tendons eux-mêmes. (*Dict. des scienc. médic.*) Brélincourt de Leyde & Clopton Havers ont rapporté quelques observations de ce genre, mais elles ne sont point assez nombreuses ni assez bien constatées pour mériter une confiance entière. P. Default & Collus ont trouvé les muscles desséchés, condensés et semblables en quelque sorte à une partie

tendineuse. Lieutaud dit avoir vu dans leur épaisseur des concrétions ; Morgagni les a rencontrés ayant une couleur brune, & M. Cruveilhier étoit plus rouges & plus fermes que dans l'état naturel. Enfin, dans un assez bon nombre de cas, il s'est présenté dans les membres atteints de rhumatisme, de petits foyers purulents qui vraisemblablement dépendoient de l'affection rhumatismale & lui étoient secondaires, mais ne la constituoient pas à eux seuls.

Lorsque les articulations ont été le siège de la maladie, elles ont offert dans leur intérieur des nodosités, des concrétions taphacées ; leur membrane synoviale & le tissu cellulaire environnant injectés, rouges, épais, phlogosés ; enfin, une synovie épaisse, jaunâtre, en plus grande quantité qu'à l'ordinaire ; quelquefois un liquide séreux, jaunâtre, grumeleux, contenant des flocons albumineux. (*Dict. des scienc. médic.*) Dans quelques cas, les cartilages articulaires se sont montrés comme érodés & en partie détruits ; dans d'autres, les articulations ont été trouvées saines & incapables de mouvement. Enfin, dans un cas, M. Chomel a vu la membrane synoviale de plusieurs articulations, près de l'endroit où elle se réfléchit, soulevée, perforée dans plusieurs points, & laissant voir ainsi l'os sous-jacent à nu, dépourvu de son tissu compacte, & ne conservant que la partie celluleuse, qui cependant n'étoit point ramollie. Tels sont les désordres que l'autopsie cadavérique a montrés quelquefois à la suite de la maladie qui nous occupe. Nous serons remarquer qu'ils sont bien variés & peu constants, & nous ajouterons que la plupart d'entre eux, & surtout les derniers, n'ont ordinairement été rencontrés qu'à la suite de rhumatismes chroniques qui avoient duré fort long-temps.

Le rhumatisme est le plus ordinairement sporadique. Baillou, Huxham, Latour, Lepec de la Cloture admettoient qu'il pouvoit régner épidémiquement ; & Pringle, Siorek, Sarcène, Merrens, Stoll ont rapporté des exemples de ces sortes d'épidémies observées en Belgique, à Naples, à Vienne, &c. La topographie de plusieurs villes & provinces de France semble démontrer qu'il y en a en quelque sorte endémique ; ainsi, sur les bords de la Méditerranée, à Lyon, selon Rodamel. On fait aussi qu'il est très-fréquent sous le ciel brumeux de l'Angleterre, à Hambourg, à Copenhague, &c., & l'on conçoit aisément que les localités aient une grande influence sur le développement d'une maladie dont la cause semble si étroitement liée avec l'état & les variations de l'atmosphère.

En effet, ce sont les changements brusques de celle-ci qui engendrent le plus souvent le rhumatisme ; aussi peut-on regarder comme ses causes efficientes le passage trop rapide du chaud au froid, du sec à l'humide, l'exposition à la pluie, aux vents

du sud & d'ouest, aux contrées d'air dirigés longtemps en une petite colonne sur la même partie; l'action prolongée du froid humide, surtout pendant le sommeil; la subitité trop brusque d'habits légers à des vêtements chauds; l'habitation dans un climat humide, dans un pays bas & peu parcouru par les vents fers, dans les vallées, les gorges des montagnes; le sommeil sur l'herbe verte ou sur un terrain humide; les maisons ouvertes au nord & plus basses que le sol; celles nouvellement construites ou fraîchement recrépies; les saisons pluvieuses; la fin de l'automne et le commencement du printemps, où les jours sont chauds & les nuits longues & froides; les changements de saisons. Boerhaave rapporte l'histoire d'une jeune fille qui étoit avertie de l'arrivée des solstices d'été & d'hiver par des retours périodiques de douleurs rhumatismales.

Les excès dans le régime, si influens sur le développement de la goutte, ne paroissent pas contribuer à celui du rhumatisme, car on voit souvent les geus ivres s'exposer impunément aux causes que nous venons d'énumérer.

Celles-ci, quelles qu'elles soient, s'agissent d'autant plus puissamment que l'individu qui leur est soumis se trouve dans telles ou telles circonstances. On peut en général regarder comme prédisposantes, certaines professions qui exposent aux intempéries des saisons ou aux variations brusques de l'atmosphère; telles que celles des militaires, des marins, des déchireurs de bateaux, des conducteurs de trains de bois, des pêcheurs, des ouvriers travaillant aux rizières, des blanchisseurs, des boulangers, &c. L'âge, le tempérament, la constitution, le sexe, paroissent aussi avoir une influence marquée. Ainsi, presque tous les auteurs sont d'accord que c'est ordinairement de quinze à trente ans, dans la jeunesse et l'âge adulte, qu'on voit débiter le rhumatisme. Toutefois, Arétée l'a observé chez un enfant de cinq ans, & Ponsart prétend qu'il attaque principalement les vieillards; mais l'observation de l'un s'est rarement présentée, & l'opinion de l'autre, vraie en ce sens qu'un grand nombre de vieillards sont affectés de rhumatismes, est fautive en ce que la plupart d'entr'eux en ont été pris pour la première fois à l'époque que nous venons d'indiquer.

Le tempérament sanguin, suivant Baillon & Cullen, & même d'après Boërhaave, seroit aussi des conditions prédisposantes. Cette opinion est confirmée par les observations de M. Chomel, qui rapporte que sur soixante-douze rhumatisants observés par lui, cinquante-quatre offrirent les attributs extérieurs de ce tempérament.

Les constitutions fortes paroissent également jouir de ce triste privilège, qu'Hippocrate croyoit plus particulièrement réservé aux hommes qui ont de grands viscères & une large poitrine. Du reste, leur influence est peu décidée, mais elle n'est encore davantage que celle du sexe. Ce qui

prouve combien cette dernière est peu marquée, c'est que Dillon pensoit que les hommes, les femmes & les eunuques étoient également disposés au rhumatisme; Hoffmann, que les femmes y étoient plus sujettes; Arétée & Van-Swieten, que les hommes lui offroient plus de prise.

Enfin, il faut encore considérer comme disposant aux douleurs rhumatismales, ainsi qu'à la plupart des maladies, l'abus des bains tièdes, selon Rodamel, & toutes les causes débilitantes: saignées trop copieuses, évacuations alvines excessives, méorrhagies trop abondantes, excréments spermatiques trop considérables ou prématurés (Hoffmann), &c.

Au reste ce ne sont point là les seules causes prédisposantes ou occasionnelles du rhumatisme. Certaines affections semblent favoriser son apparition ou même y donner lieu. Ainsi, on a vu souvent des embarras bilieux occasionner des douleurs en apparence rhumatismales; de là les rhumatismes bilieux, gastro-bilieux, gastriques, &c., de Stoll, Tourlet, Pinel, & de beaucoup d'autres auteurs. Souvent aussi on a vu dans le cours d'une pneumonie, d'une affection chronique, d'une fièvre quartie (Baillon) se développer un rhumatisme qui lui seroit de crise. D'autres fois, celui-ci a été précédé de la répercussion de maladies cutanées, comme Cyrillus, Razoux, Raymond en rapportent des exemples. Dans d'autres cas, il a remplacé la dysenterie et a été regardé comme un bon signe. (Stoll.) Huxham a observé que dans la colique qui a régné épidémiquement dans le Devonshire, en 1724, souvent il lui avoit succédé. Sauvages admettoit un rhumatisme convulsif, d'autres un rhumatisme horeux; & Frédéric Hoffmann regardoit les épilepsies fréquents chez les jeunes geus comme préage de douleurs rhumatismales pour un âge plus avancé. Enfin, il est certains médicaments, le mercure, par exemple, & le quinquina, qui ont paru leur donner naissance; au moins pour celui-ci, Sydenham, Torti, Stoll disent-ils en avoir été témoins plusieurs fois; & même Sydenham ajoute que c'est le seul inconvenient qu'il reconnoisse dans l'usage de l'écorce peruvienne contre les fièvres d'accès.

Quelques nombreuses que soient ces causes, il arrive fréquemment que le rhumatisme se montre sans avoir été précédé d'aucune d'elles, ou que certains individus, après les avoir bravées impunément, reçoivent facilement leur impression, lorsqu'ils sembleroient devoir en être à l'abri. Ainsi, on observe que le militaire qui, pendant une longue carrière au milieu des camps, a couché sur la dure & a été soumis à toutes les misères du bivouac, sans ressentir la moindre douleur, en est souvent atteint, lorsque, rentré dans ses foyers, il reçoit à l'improvise, sur une partie mal vêtue, un courant d'air un peu frais. Quelqufois on découvre une cause nouvelle qui a favorisé l'action des autres, mais souvent aussi toutes recherches

font infructueuses, & il faut admettre, pour cette maladie comme pour beaucoup d'autres, des idiosyncrasies, des prédispositions particulières que nous ne connoissons pas.

La manière dont agissent ces causes n'est point connue, & le temps qu'elles mettent à agir n'est point calculé. Haygarth croit avoir reconnu que la maladie se développe une heure ou même une demi-heure après l'application de ses causes, le plus souvent un ou deux jours après, jamais au-delà du sixième. Giannini prétend l'avoir vue se manifester après un intervalle de quinze jours, M. Chomel après un espace de douze à vingt-quatre heures.

Il paroît que tous les muscles ne sont pas également susceptibles d'être affectés de rhumatisme, & Glisson les a rangés, sous ce rapport, dans l'ordre suivant : 1°. les muscles des vertèbres cervicales; 2°. ceux de l'épaule & de l'humérus; 3°. ceux du fémur & de l'os innominé; 4°. ceux des vertèbres, des lombes & du thorax. Vogel avoit remarqué que les affections rhumatismales occupent ordinairement la tête, la poitrine & les extrémités supérieures chez les jeunes gens; le dos & les extrémités inférieures chez les gens avancés en âge. Cette remarque, généralement admise, n'a point été confirmée par les observations de M. Chomel. Du reste, elle porte sur un point fort peu important pour le traitement & la guérison de la maladie qui nous occupe.

Le cœur lui-même paroît aussi susceptible d'affections rhumatismales. Sir David Dundas (*Trans. méd. chirurg.*), Meckel de Berlin, Corvisart & d'autres observateurs en rapportent des exemples.

L'invasion du rhumatisme est ordinairement brusque; quelquefois cependant il est annoncé par des symptômes précurseurs qui se montrent pendant plus ou moins de temps, & qui peuvent être regardés, selon leur intensité, ou comme une simple disposition, ou comme le premier degré de la maladie. Ils consistent tantôt dans une gêne légère qui accompagne ou qui suit les grands mouvements; tantôt dans une sensation incommode & passagère qui se manifeste dans une partie quelconque. Chez les uns, c'est un refroidissement partiel, chez les autres un engourdissement des mains ou des pieds qui préface des douleurs plus aiguës. Ici c'est la colonne vertébrale qui ressent les premières atteintes; là ce sont tous les membres ou toutes les articulations à la fois. Dans quelques cas rares, des symptômes généraux intenses, des lipothymies ouvrent la scène.

Après un temps plus ou moins long, pendant lequel ces préfaces se font montrées & ont disparu à plusieurs reprises, se montre le premier & le plus constant de tous les symptômes, la douleur, variable dans son siège, son type, sa nature, son intensité; elle attaque ou les muscles ou les articulations, passe rarement des uns aux autres, mais abandonne souvent un muscle pour se porter

sur un autre, on une articulation pour en envahir une seconde souvent fort éloignée; le faisant sentir tantôt dans un point, tantôt dans plusieurs à la fois, & ordinairement avec un caractère différent; ici, convulsive ou pulsative; là elle est comparable à celle que produiroit soit une morsure, soit un tiraillement violent, soit une ou plusieurs lames enfoncées dans les chairs. D'autres fois elle consiste en un simple picotement, un engourdissement incommode, une tension, une sorte de constriction, ou bien dans la sensation d'un liquide ou d'un corps sphérique qui rouleroit dans les parties affectées. Vive, prompt & lancinante dans le rhumatisme aigu, surtout pendant le mouvement, elle est plus lourde, plus lente & moins mobile dans le rhumatisme chronique; son intensité n'est ni constamment ni partout la même. A peine sensible dans ce point, elle est très-vive dans celui qui l'avoiisine; très-supportable pendant un instant, elle devient atroce dans celui qui lui succède, & cette augmentation est ou spontanée, ou provoquée soit par le moindre mouvement, soit par une pression extérieure, même légère. On a cru observer qu'elle étoit plus forte dans les membres inférieurs que dans les supérieurs, chez les hommes que chez les femmes, dans les pays chauds que dans les climats tempérés. L'impression du froid est ordinairement sans effet sur elle; quelquefois néanmoins elle semble l'activer, tandis que dans d'autres cas où il y a chaleur vive, elle devient un calmant. Enfin, la douleur continue dans le rhumatisme aigu intense, & quelquefois dans le rhumatisme léger; elle est constamment intermittente, & ordinairement sans périodicité, dans l'espèce chronique.

La partie affectée est tantôt plus chaude, tantôt plus froide, & souvent aussi à la même température que le reste du corps. La chaleur n'est guère augmentée que dans le rhumatisme aigu, & encore, bien qu'elle semble au malade âcre, mordicante, & semblable à celle de l'érysipèle, rarement est-elle appréciable pour le médecin.

Le gonflement n'a jamais lieu dans le rhumatisme chronique & rarement dans l'autre. Quoique quelques auteurs aient dit l'avoir observé dans le torticolis, & d'autres rhumatismes musculaires, il ne se montre guère qu'au niveau des articulations, & principalement des petites. Il est ordinairement peu considérable & mal circonscrit. La rougeur n'est point non plus constante. Elle ne se montre que dans le rhumatisme aigu très-intense, & alors elle est accompagnée des symptômes précédents. Etant d'abord d'une teinte rose, assez vive, elle devient livide, violacée lorsqu'elle a duré quelques jours, & elle est ensuite remplacée par une pâleur qui peut quelquefois être vraie, comme on l'a vu dans quelques cas de rhumatisme chronique, mais qui le plus souvent n'est que relative à l'état précédent.

Un symptôme caractéristique de la maladie, c'est

c'est que le mouvement augmente on provoque la douleur, & cela presque toujours en proportion de la force de contraction des muscles qui en font le siège. Ceux-ci tantôt sont comme engourdis, semblant avoir perdu une partie de leur force contractile, & tantôt ils sont en proie à des spasmes, à des convulsions, au tétanos même, ainsi que Storck dit l'avoir observé quelquefois. Un autre phénomène qu'on voit à la suite de certains rhumatismes chroniques, est cet état des muscles fléchisseurs dans lequel leurs extrémités tendent à se rapprocher & maintiennent l'articulation fléchie sans permettre son extension. C'est ce qu'on appelle *contracture*. Quelques médecins la regardent comme appartenant exclusivement à la goutte atonique, mais nous l'avons observée dans un cas autre que celui de goutte ou de rhumatisme : celui d'une métrite de blennorrhagie sur l'articulation du genou. (*Revue médicale, & Journal de Clinique*, sept. 1826.)

Enfin on voit quelquefois maigrir & même s'atrophier, des muscles qui sont depuis long-temps le siège de douleurs rhumatismales, par lesquelles ils ont été réduits à une inaction presque complète.

Lorsque le rhumatisme est aigu, il donne lieu aussi à des symptômes généraux ordinairement proportionnés à l'étendue & à l'intensité de l'affection locale, & à la susceptibilité individuelle. Le débilité est le plus souvent dorsal, les membres douloureux demeurent demi-fléchis; la face est animée, & exprime la douleur; le pouls vif, fréquent & dur; la peau généralement chaude & humide, surtout au visage; la soif vive, les urines rouges & peu abondantes; l'anxiété très-grande; le sommeil interrompu ou totalement empêché (*fièvre rhumatismale*). Le sang tiré des veines a été vu tantôt moins coennereux (Sanvages), tantôt plus dense (Stoll) que dans tout autre état inflammatoire.

La plupart de ces symptômes manquent dans le rhumatisme chronique léger. L'amaigrissement général, la contipation, la sécheresse de la peau ou des sueurs inutiles, sont ceux qui l'accompagnent le plus souvent lorsqu'il est intense.

La marche du rhumatisme est très-peu constante, tantôt il augmente progressivement pendant plusieurs jours en partant du plus léger degré pour arriver au plus élevé, après quoi il ne tarde pas à se modifier; tantôt débute avec une très-grande violence, il commence presque aussitôt à décroître. Quelquefois il y a plusieurs paroxysmes dans la journée & presque toujours vers le soir un plus marqué que les autres, tandis que le matin amène un peu de relâche. Tout changement de position est extrêmement douloureux, & quelquefois l'idée seule du changement occasionne un tremblement général & même des convulsions tétaniques.

Lorsque la période d'augmentation a duré pendant une, deux ou trois semaines, celle-ci déclie

MÉDECINE. Tome XII.

lui succède, & , terme moyen, la maladie se termine du trente au quarantième jour.

Le rhumatisme chronique n'a rien de fixe dans sa durée; mais il offre moins de mobilité que l'autre, dans son siège, moins de variété, dans les symptômes. Quand il est très-intense, il n'est pas moins douloureux que le précédent; mais la douleur est moins aiguë, plus rémittente & se fait même en quelque façon pendant le jour. La chaleur n'est que momentanée, le gonflement peu considérable & souvent nul, sans élasticité, sans rougeur.

Diverses causes paroissent influencer sur la marche & la nature du rhumatisme. Ainsi il est ordinairement aigu chez les jeunes gens, chronique chez les vieillards. La nuit, les variations de l'atmosphère, les changements de saison semblent augmenter les douleurs, surtout dans l'espèce chronique. Des maladies de différente nature peuvent aussi modifier le cours d'une affection rhumatismale : ainsi on a vu une érysipèle, un phlegmon, un accès de fièvre, &c., l'interrompre tout-à-fait, & cette interruption être tantôt passagère, tantôt définitive. Néanmoins il est assez rare de voir le rhumatisme se jnger par des crises. Dans quelques cas, il est vrai, on a observé qu'au moment où les douleurs cessoient, il survenoit des sueurs universelles, des urines sédimenteuses, un écoulement de sang par le nez (Bailou), ou de sérosité (Glisson), une salivation abondante (Mauduyt, Clopton Havers), des excréctions alvines (Quarin); mais ces symptômes critiques se font rarement montrés, & lorsqu'ils ont paru, ils n'ont quelquefois fait que diminuer l'intensité de la maladie. Dans d'autres cas, elle a semblé céder au développement de vastes tumeurs aux genoux & aux hanches, lesquelles étoient remplies de sérosité jaunâtre (Storck), à l'ouverture spontanée d'ulcères aux pieds (Hoffmann), à une éruption d'aphtes dans la bouche & le conduit digestif (Ranoc), avec salivation (Morton). Nous le répétons, ces terminaisons par crises sont rares. Les plus fréquentes se font par débilité ou par résolution simple. Celle par suppuration, peu observée, peu connue, est encore un sujet de controverse; & M. Chomel la regarde comme non avérée, bien que MM. Villermé, Faucher, Ozanam, en rapportent quelques exemples. L'induration des parties atteintes de rhumatisme est fort peu commune, & leur gangrène l'est encore moins. Hébrard cite cependant un exemple de cette dernière observé par Saviard, mais cet exemple n'est point concluant. Enfin lorsque la guérison est incomplète, il reste dans les parties affectées, de l'engourdissement, de la paralysie, de la douleur, la contracture des muscles persiste, les articulations se foudent & présentent des nodosités; les membres s'atrophient.

Rien n'est plus fréquent que les métrites rhumatismales. Souvent on voit des douleurs même

Dddd

légères des membres cesser subitement & être remplacées par un dérangement des fonctions d'un viscère important; dérangement qu'on fait ordinairement cesser en rappelant le rhumatisme à son siège primitif, mais dont la cause assez fugace trompe souvent la sagacité du médecin.

Dans les cas où la terminaison a été franche, la guérison n'est pas pour cela radicale. L'individu est exempt de rhumatisme pour un certain temps; mais il est presque toujours repris plusieurs fois dans le cours de sa vie. Les intervalles & les retours des attaques n'offrent rien de constant; seulement, le plus grand nombre des récidives a lieu pendant l'hiver.

Ainsi que nous l'avons dit, le rhumatisme peut être suivi de telle ou telle maladie, & en quelque sorte jugé par elle; mais il peut aussi en être compliqué dans son cours, & en recevoir ou lui imprimer une modification particulière. D'après ces complications & d'après les causes, le siège, le type, l'intensité, la mobilité des douleurs, les auteurs ont établi un grand nombre de variétés du rhumatisme. Sauvages en a reconnu quinze & Cullen trente-quatre, dont on n'a guère conservé que celles qui dépendent de l'état d'acuité ou de chronicité de la maladie, de sa fixité ou de sa mobilité; de son siège au niveau des articulations ou dans les muscles. On a conservé aussi certaines dénominations affectées au rhumatisme qui occupe telle ou telle partie: ainsi les mots *torticolis*, *pleurodynie*, *gonalgie*, &c., désignent encore celui des muscles du col, de la poitrine, celui du genou, &c.; mais ils n'indiquent aucune variété dans la nature de la maladie ou dans son traitement.

Le diagnostic du rhumatisme n'est point difficile pour l'espèce aiguë, mais il n'en est pas de même pour l'autre. Les douleurs nerveuses, syphilitiques, métalliques ou rachalgiques; celles qui accompagnent le scorbut, &c., peuvent en imposer pour un rhumatisme chronique. Cependant on prévient toujours l'erreur en observant avec soin la cause de ces douleurs, leur nature, leur siège, leur direction, le temps où elles se font sentir, l'effet des médicaments employés contre elles, & enfin les symptômes concomitans. Il est beaucoup moins aisé de faire le partage du rhumatisme chronique & celui de la goutte atonique, qui semblent si souvent se confondre. Toutefois chacune de ces maladies a quelques caractères particuliers, dont plusieurs réunis suffisent pour dévoiler leur nature. Ainsi, le rhumatisme attaque à peu près indifféremment les deux sexes, la jeunesse & l'âge mûr, & de préférence les individus d'un tempérament sanguin & d'une profession pénible. Il ne paraît point héréditaire. Sa cause est le plus ordinairement le passage rapide du chaud au froid. Il a son siège dans le tissu musculaire ou fibreux, occupe le plus souvent les grandes articulations, & plusieurs à la fois;

s'accompagne de peu de rougeur; débute par des attaques souvent très-longues & qui ne durent jamais moins de quatre jours; passe souvent à l'état chronique; a des récidives rarement spontanées, & presque toujours irrégulières; & enfin est très-susceptible d'une guérison radicale. Tel est l'ensemble des traits qui distinguent le rhumatisme de la goutte. L'anatomie pathologique plus cultivée sur ce point, pourra peut-être en ajouter de nouveaux; mais jusqu'à présent elle en fournit à peine. Parmi ceux que nous avons énumérés, Stoll attache une grande validité, comme caractère distinctif, à ce que le rhumatisme a pour cause principale une suppression de transpiration; Quarin à son défaut d'hérédité; M. Chomel à ce qu'il n'est point annoncé par un trouble précurseur dans les fonctions digestives, & qu'il choisit de préférence les grandes articulations pour son siège primitif; & M. Landré Beauvais, à ce qu'il dure moins long-temps que la goutte, revient plus souvent, est plus susceptible de cure radicale, & s'accompagne rarement de symptômes nerveux.

Le rhumatisme seul n'est point fâcheux; il ne devient dangereux quelquefois qu'en déterminant l'inflammation de quelques viscères importants. Quand il est aigu, on peut espérer un rétablissement assez prompt; quand il est chronique, le médecin doit tout au plus promettre du soulagement (Chomel). La cessation subite des douleurs sans aucun symptôme critique doit faire craindre les accidents les plus graves (Ponfart).

Dire qu'on a émployé contre cette maladie toutes les ressources de la thérapeutique, c'est faire comprendre que souvent elle est rebelle, ou du moins que sa durée, ordinairement longue & presque indépendante du traitement qu'on lui oppose, a conduit les médecins à l'attaquer par tous les moyens qui sont en leur pouvoir. De plus, c'est donner à entendre que tel ou tel traitement préconisé avec enthousiasme par son inventeur, ne réussit point hors des circonstances dans lesquelles il a été expérimenté; & qu'ensui il n'est point, contre le rhumatisme, de spécifique connu. Toutefois l'art peut prêter un utile secours; mais il varie ses moyens selon que l'affection qu'il doit combattre est aiguë ou chronique. Dans la première espèce, si les douleurs sont violentes, si la réaction générale est vive, & surtout si le sujet est jeune, vigoureux, pléthorique, la saignée générale est sans contredit fort utile. Galien, Monro en ont vu des effets très-avantageux. Mais à côté de ces succès, il est un écueil dans l'abus de ces moyens qui a été signalé par des esprits sages, & notamment par Sydenham qui en avoit reconnu les dangers par sa propre expérience. C'est donc avec modération qu'on doit avoir recours aux émissions sanguines générales qui, portées trop loin, n'ont d'autre effet que d'affoiblir le malade; sans le soulager en proportion des forces qu'elles lui enlèvent.

Les saignées locales sont aussi très-avantageuses dans le rhumatisme aigu, & à moins d'être rendues excellentes, elles n'ont pas le même inconvénient que les précédentes : presque toujours, au contraire, elles diminuent, ou même font cesser tout-à-fait la douleur locale & la maladie tout entière, comme dans la pleurodynie, le torticolis, &c.

Les boissons adoucissantes & rafraîchissantes, les infusions mucilagineuses, les acides végétaux, les bains tièdes, le repos, un régime léger, doivent seconder les moyens précédens, & souvent même ces derniers suffisent quand la maladie n'est pas intense.

Les purgatifs doux ont été employés avec avantage dans le traitement du rhumatisme aigu, en faisant céder une constipation rebelle. Stoll a préconisé les sucs obtenus par les vomitifs ; Morton a vanté ceux des émétiques répétés ; d'autres ont célébré l'opium, le quinquina, les sudorifiques ; mais rien n'égale les effets presque merveilleux résultant de l'administration de l'émétique à haute dose dans les cas qui nous occupent. Toutefois ce n'est point dans toute sorte de rhumatisme aigu que ce moyen réussit, c'est seulement dans celui qui a son siège au niveau des articulations, & qui montre une grande mobilité : c'est alors que six, neuf, douze grains de tartre stibié dissous dans une livre d'un véhicule quelconque très-dulcoré, & donné par demi-verre de deux en deux heures, soulagent presque toujours & presque subitement les malades, & les guérissent dans l'espace de quelques jours. J'ai vu nombre de cas où les autres moyens ayant échoué, celui-ci a eu un plein succès ; & nous devons savoir gré à la doctrine médicale italienne de nous avoir appris à manier si utilement les armes que nous avons entre les mains.

Brocklesby, Robert Whytt, & d'autres après eux, ont employé le nitrate de potasse à la dose d'une once par jour dans une seule pinte de véhicule ; mais ce sel est loin d'avoir la même efficacité que le tartre stibié : cependant celui-ci n'est point insupportable & d'abord il n'est pas toujours bien supporté, c'est-à-dire que quelquefois il donne lieu à des évacuations trop abondantes qu'on ne peut arrêter qu'en lui associant une préparation opiacée, & alors son effet curatif est à peu près nul. Dans d'autres cas le rhumatisme n'est pas bien franchement articulaire, & se soustrait ainsi à l'action de l'émétique. C'est dans ces cas rebelles, surtout lorsque la maladie commençoit à passer à l'état chronique, qu'on a vu quelquefois réussir les narcotiques vantés par quelques médecins & proscrits par d'autres. J'ai vu moi-même administrer l'opium à dose assez forte, & la guérison s'ensuivre, mais il me seroit difficile d'indiquer quels sont les signes qui peuvent à priori faire présager ses succès. Je crois que le praticien par qui je l'ai vu employer n'avait pas, à cet égard, de règle certaine, & qu'il prenoit pour pierre de touche l'opium lui-même,

qu'il administrait d'abord avec de grandes précautions.

Morton, Fothergill ont conseillé le quinquina pour prévenir le retour des douleurs rhumatismales. Dans ces derniers temps le Dr. Haygarth a fait revivre cette méthode, & a administré l'écorce péruvienne dans le rhumatisme aigu, à petites doses (dis à trente grains), plusieurs fois répétées chaque jour ; mais il paroît qu'il n'en a retiré d'avantage que dans les cas où il y avoit complication d'une fièvre périodique.

Lorsque le rhumatisme aigu passe à l'état chronique, & surtout lorsqu'il a précédemment acquis ce caractère, c'est un autre ordre de moyens qu'il faut employer pour le combattre. Les sudorifiques, tels que les décoctions de gayac, de fuscipaille, de quina, les infusions de polygala, de salisafra, de fleurs d'arnica, &c., ont souvent été utiles dans ces cas. Certaines résines, la gomme ammoniac (Barthez), la résine de gayac (Pringle), & surtout la teinture volatile de gayac (Fowler), ont été conseillées & ont paru avoir de très-grands succès. L'huile de térébenthine simple, la poudre de Dover, le camphre, ont aussi été préconisés. On a quelquefois retiré un très-grand avantage des purgatifs maniés habilement & avec hardiesse ; & dans d'autres cas, des frictions mercurelles faites sur la partie malade, & continuées jusqu'à un commencement de salivation.

La chaleur est un des moyens les plus employés en thérapeutique, & on n'a pas négligé d'en tirer parti contre le rhumatisme. Ainsi on a conseillé l'exposition au soleil, à un feu vif ; l'application chaude de sachets remplis de fleurs aromatiques ; celle du feu par le moxa ou le fer incandescent ; les bains simples, tièdes ou très-chauds ; ceux de vapeur simple ou aromatique ; les eaux thermales & ferrugineuses ; l'immersion dans une cuve de vin qui fermente, ou dans le marc de raisin. Quelques médecins, entr'autres Floyer, ont recommandé les bains froids ; c'est un moyen qui peut être utile, mais qui demande les plus grandes précautions.

Enfin, les excitans appliqués à l'extérieur sont souvent utiles, tels que la percussion, le frottement opéré soit par l'application habituelle de certains tissus, soit en promenant momentanément sur la peau ces tissus échauffés exposés à une vapeur balsamique, ou des broches destinées à cet usage ; soit en dirigeant sur la partie malade un courant d'eau ou de vapeur ; soit enfin en y faisant tomber d'une certaine hauteur, du sable échauffé convenablement (Ponseau) ; mais je fais surtout les rubéfians & les vésicatoires qui ont le plus grand succès. Stoll n'hésitoit pas à les placer partout où la douleur avoit son siège ; quelquefois ils procurent un soulagement immédiat, mais de peu de durée ; il faut alors les multiplier, en ayant la précaution de ne point les laisser s'apaiser. Les ventouses sèches ont un effet moins marqué & moins durable, & ne

D d d d a

font indiqués que dans les cas où l'affection est très-légère. Les rubéfiens conviennent surtout dans les métastases du rhumatisme lorsqu'il se porte sur un viscère : on le rappelle sur l'endroit précédemment affecté en y appliquant un cataplasme linapilé, ou préparé avec les feuilles de renoucle (Storck).

Tous ces moyens doivent être secondés d'un régime convenable, qui est le même que celui de toute autre affection aiguë ou chronique. Quelque nombreux qu'ils soient, ils ne réussissent pas toujours, & quelquefois le temps opère seul ce que l'art n'aurait point obtenu ; mais ces efforts de la nature doivent eux-mêmes être secondés par une grande attention de la part du malade à éviter les causes qui ont pu donner lieu à sa maladie ; c'est surtout en observant exactement les préceptes de l'hygiène qu'il peut hâter sa guérison & prévenir ces récidives ordinairement si fréquentes dans les affections rhumatismales.

(Dx LAGARRX.)

RHUMATISME LOMBAIRE. Affection rhumatismale de la région des lombes. On la désigne le plus ordinairement sous le nom de *lumbago* ou *lombago*, mot hybride composé de grec & de latin, & dont la signification n'a pas toujours été aussi précise que celle que nous lui donnons ici ; car il a été appliqué par quelques médecins à des névralgies, à des plegmasies & à des douleurs non rhumatismales occupant la région des lombes. Cette variété du rhumatisme, fort anciennement connue, a été signalée par un grand nombre d'auteurs : Baillou, Sydenham, Baglivi, Morgagni, Latour, &c. ; mais tous ne se font pas accordés sur le siège qu'elle occupe. Cælius Aurelianus, & avec lui quelques modernes, l'ont placée dans les muscles psoas, tandis que d'autres ont pensé qu'elle affectait plus spécialement les muscles extérieurs de la région des lombes, & quelquefois l'aponévrose des muscles extenseurs de l'épine (Latour), ou même le périoste des vertèbres lombaires et de l'os sacrum, & les tissus fibreux qui unissent cet os aux parties voisines. L'anatomie pathologique semble avoir, jusqu'à un certain point, décidé la question. Ainsi, au rapport de Morgagni, chez un homme sujet au rhumatisme lombaire, les muscles des lombes se présentaient avec une couleur brune, des fibres lâches & foibles, & renfermant beaucoup de grumeaux de sang épanché dans leurs interstices. Baillou, Baglivi, Plater ont également observé, dans des cas semblables, des épanchemens de sang dans le tissu de ces muscles. Cependant ces faits sont trop peu nombreux pour faire loi, & comme le lumbago est par lui-même une maladie qui n'entraîne aucun danger, les modifications qu'il apporte dans les tissus qui en font le siège ne pouvaient être combattues par l'ouverture des corps, ressemblant, sinon complètement, du moins en partie méconnaissables.

Les causes du lumbago sont en général les mêmes que celles de toute autre affection rhumatismale. Cependant quelques-unes semblent lui être particulières ; telles sont les extensons violentes de la colonne vertébrale, les mouvements d'extension & de flexion souvent répétés, l'attitude prolongée du corps courbé & penché en avant pendant un travail quelconque, surtout étant exposé au froid & à l'humidité : aussi les professions de portefaix, de jardinier, de vigneron, de labourer prédisposent-elles à cette affection. Enfin, Tissot indique une espèce de lumbago dépendante d'excès dans les plaisirs vénériens.

Quelquefois des douleurs vagues & passagères dans diverses parties du corps devaient le rhumatisme des lombes, qui bientôt se caractérisait par une douleur aiguë, quelquefois atroce, occupant tantôt un seul côté des lombes, tantôt les deux côtés à la fois, augmentant toujours par le mouvement (surtout dans celui d'extension), & souvent par la pression extérieure. Dans quelques cas, ces douleurs simulent celles de la néphrite calculuse, semblent partir du rein, suivre la direction de l'uretère, & sont accompagnées de vomissemens, comme Boërhaave l'observa sur lui-même, ayant été pris d'un rhumatisme lombaire après s'être exposé pendant long-temps à la fraîcheur du matin, le corps penché vers des plantes qu'il vouloit observer. Ordinairement ces symptômes locaux, lorsqu'ils ont un certain degré d'intensité, donnent lieu à une réaction vive, principalement chez les sujets jeunes & vigoureux. Le pouls est fréquent, plein, résistant ; le visage animé, la peau chaude sans être sèche ; il y a des insomnies, de l'agitation, de la céphalalgie, & presque toujours le loir ne s'exacerbe plus forte que celles qui ont lieu plusieurs fois dans la journée. La durée du rhumatisme lombaire varie, comme celle des autres affections rhumatismales, depuis dix jusqu'à quarante ou cinquante jours ; elle ne dépasse guère ce terme, au moins à l'état aigu. Sa terminaison a le plus souvent lieu par résolution ; & des crises par les selles, les sueurs, les urines ou toute autre voie peuvent la favoriser. Quelquefois il devient chronique ; & nous dirions que jamais il n'a une issue funeste, si Morgagni ne l'avait vu, chez un jeune homme, donner lieu à une suppuration profonde & causer la mort.

La sciatique des douleurs névralgiques, des abcès profonds de la région des lombes, des affections organiques de l'utérus, & surtout l'inflammation des muscles psoas, pourroient peut-être en imposer pour un rhumatisme lombaire ; mais un examen attentif des symptômes ne laissera aucun doute sur la nature de la maladie & mettra à l'abri de l'erreur.

Les moyens de traitement à opposer à cette affection sont tous ceux que nous avons indiqués à l'article RHUMATISME. Les saignées générales &

locales, les bains, les applications. émollientes, l'usage des boissons délayantes, acides, sudorifiques, serviroient à combattre le lumbago à l'état aigu. Plus tard, les épispastiques variés, les ventouses, les moxas, les frictions irritantes, les sudorifiques puissans pris à l'intérieur, les bains de vapeur, l'exposition à la chaleur solaire, l'exercice, &c., seroient d'un grand secours. Enfin, on prévient les récidives par l'usage de vêtemens chauds & l'éloignement des causes qui auroient donné lieu à la première attaque. (*Voyez RUMATISME.*) (De L.)

RHUME, f. m. (*Pathol.*) Dans les sciences comme dans le langage ordinaire, il est des mots qui, devant leur naissance à des idées absolument fausses, subsistent malgré les progrès des lumières, comme des monumens historiques des erreurs des siècles passés. Tel est en particulier le mot *rhume*, en grec *ῥίμα*, dérivé de *ῥίω fluo*, je coule, ou *ῥίσις*, formé de *ῥίσις* d'en haut, & de *ῥίω*; en latin *deffillatio* ou *diffillatio*, *defluxio*, *catarrhus*.

Les Anciens, ayant probablement aperçu sur des têtes sèches les trous dont la base du crâne est percée, & s'élant figuré qu'il existoit entre cette partie & celles qui sont situées au-dessous, une communication toujours ouverte; ignorant d'ailleurs complètement la structure & les fonctions des membranes muqueuses, ils devoient chercher hors d'elles la source des écoulemens habituels ou morbides dont elles sont le siège. Ces raisons, fortifiées par la mollesse du cerveau & par les maux de tête qui accompagnent presque toujours ces maladies, avoient fait imaginer aux médecins de l'antiquité que l'encéphale étoit l'organe destiné par la nature à sécréter, à élaborer le phlegme ou les liquides blancs, qui de là se répandoient dans toutes les parties de l'organisme: aussi Hippocrate appelle-t-il le cerveau *μυτρωπὸς τοῦ ὕγρου*. Le coryza n'est pas la seule affection dont ils attribuoient la formation à l'humidité altérée qu'ils faisoient découler du cerveau, ils rapportoient aussi à la même cause les diverses maladies de l'oreille, des yeux, du pharynx, les inflammations de l'appareil respiratoire, celles de la vessie, les rhumatismes, la paralysie même, &c.

Cette théorie erronée des rhumes ou des catarrhes a régné bien long-temps & a rempli le monde de préjugés qui ne font pas près de disparaître; mais enfin le flambeau de l'anatomie, & surtout de l'anatomie pathologique, vint éclairer les médecins, & pour eux du moins la vérité remplaça l'erreur. En effet, il est indubitable que les affections dont il s'agit ont leur siège dans les membranes que les anatomistes modernes ont nommées *muqueuses*, qu'elles consistent dans une irritation ou inflammation dont les degrés varient beaucoup, & qui s'accompagne de changemens notables, & surtout d'une augmentation considé-

nable dans la sécrétion dont ces membranes sont chargées.

Au mot *rhume*, les pathologistes modernes ont substitué celui de *catarrhe*, adopté depuis long-temps en latin, quoique, d'après son étymologie, il tende à perpétuer la fautive idée que les Anciens s'étoient faite du genre de maladie qu'il indique. Ce dernier a cependant une signification plus étendue, puisque l'on est convenu d'appeler *catarrhe* toute inflammation aiguë ou chronique qui affecte les membranes muqueuses dans quelque partie du corps qu'elles se trouvent situées. Mais si dans le langage médical les mots *rhume* & *catarrhe* ne sont pas exactement synonymes, ils le sont encore moins dans le langage vulgaire. En effet, on attache à la première de ces expressions l'idée d'une affection légère & exempte de danger; tandis que celle de *catarrhe* représente une maladie plus grave, & le plus souvent de nature à durer long-temps.

Nous devons nous borner ici à ces considérations générales. On trouvera la description particulière de chaque espèce de catarrhe aux articles qui les concernent. (*Voyez* CHAUDE-PISSÉ, pour le catarrhe urétral; NASAL (maladies des fosses nasales, art. *coryza*), pour le rhume de cerveau; PULMONAIRE (*catarrhe*), pour le rhume de poitrine; VÉSICAL, pour le catarrhe vésical, &c.)

(EMERIC SMITH.)

RHUMEL (Jean Conrad) (*Biogr. médic.*), médecin distingué du dix-septième siècle, qui, après s'être d'abord occupé de théologie, embrassa ensuite la carrière de la médecine, dans laquelle il acquit une brillante réputation comme praticien. Rhumel étoit né en 1597 à Neumarck, dans le Haut-Palatinaat: il servit en qualité de médecin dans les troupes du duc de Mansfeld, prit le bonnet de docteur à Altdorf en 1630, se fit agréger au collège de Nuremberg, & mourut dans cette ville en 1661. Nous avons de lui:

Partus humanus, sive dissertatio de humani partus naturâ, temporibus & causis. Nuremberg, 1624, in-8°.

Prophylaxis medico-practica suis epidemix. Nuremberg, 1624, in-4°.

Historia morbi qui ex castris ad rastra, à rastris ad rostra, ab his ad aras & foci in Palatinatu superioris Bavarix penetravit anno 1621, & permansit annos 1622, 1623. Nuremberg, 1625, in-8°.

Loimographia. Nuremberg, 1626, in-8°.

Theologia vegetabilis camminicè scripta. Nuremberg, 1626, in-8°.

Philosophia animalis, vivario, aviario, natatorio recensita & cammine scripta. Nuremberg, 1630, in-8°.

Rhumel eut un fils (Jean Pharamond) qui

exerça également la médecine, & publia plusieurs ouvrages dont voici les titres :

Opuscula chinico-medica, seu gynæco-pharmaceutica, herbarum curatio magnetica, podagræ curio magica ; panacea aurea, catoptron pharmaceutica. Nuremberg, 1630, in-12.

Compendium hermeticum de macrocosmo & microcosmo totius philosophiæ & medicinæ compendium completum. Francfort, 1635, in-12.

Medicina spagyrica tripartita. Francfort, 1662, in-12. (Extr. de la Biogr. médic.) (R. P.)

RHYAS. (Path.) (Voyez RHEAS.)

RHYNE (Guillaume-Ten). (Biogr. médic.) Médecin & naturaliste, naquit à Deventer, dans la province d'Over-Issel, vers la fin de la première moitié du dix-septième siècle (en 1640 environ). Après avoir fait d'excellentes études médicales à Leyde, sous le célèbre Daboïs de le Brè, & s'être fait avantageusement connoître par ses talens & son amour pour les sciences, il fut employé pendant plusieurs années, comme médecin de la compagnie hollandaise des Indes orientales, à Batavia, où il ouvrit plusieurs cours d'anatomie & de médecine. Il visita le Japon, & à son retour en Europe, il publia le résultat de ses observations & de ses nombreuses recherches en histoire naturelle. On lui doit la description du moxa des Chinois & des Japonais, ainsi que la connoissance de l'acupuncture. Aucun biographe ne fait mention de l'époque de la mort de Ten Rhyne; mais ce que l'on sait de bien positif sur ce médecin, c'est qu'il étoit membre du conseil de justice de la compagnie des Indes, & qu'il publia les ouvrages suivans :

Dissertatio de dolore intestinum à statu. Leyde, 1668, in-4°.

Dissertatio de arthritide. Leyde, 1669, in-4°.

Meditationes in-4° magni Hippocratis, textum XXIV de veteri medicina ; cum laciniis de salum figuris. Leyde, 1669, in-4°. — *Ibid.*, 1672, in-12.

Excerpta ex observationibus Japonicis de fructu theæ, cum fasciculis rariorum plantarum ab ipso in promontorio Bonæ Spei & Sardinia sinu, anno 1675 collectarum, atque demum ex Indu, anno 1677, in Europam ab Jacobum Brey-nium transfusurum. Danzig, 1678, in-fol.

Dissertatio de arthritide. (1) Mantissu sche-

(1) On trouve à la suite de cette dissertation des observations très curieuses sur le traitement employé par les Chinois & les Japonais, pour combattre cette maladie; c'est ou la brûlure par le moxa, ou la piqure au moyen d'une aiguille d'or ou d'argent. On y a représenté sur des figures ou pousées les parties sur lesquelles on peut pratiquer ces différentes opérations : ces figures ont été re-

matica de acupunctura. Orationes tres de chymia & botanicæ antiquitate & dignitate, de physiognomiâ, de monstri. Singula ipsius auctoris notis illustrata. Londres, 1685, in-8°.

RHYNENCHYSIE, ou mieux RHYNENCHYSIE, f. f. (Chir.) *Rhynchus*, dérivé du grec *ῥίς*, le nez, & de *ἔκκω*, j'injette. On se servoit autrefois de ce mot pour indiquer une opération qui consistoit à introduire des injections dans les narines, avec un instrument particulier nommé *rhynchylis*. (Voyez ce mot.)

RHYNENCHYTES ou RHYNENCHYTES, f. f. (Infl. chir.) *Rhynchentes*. On a désigné sous ce nom, dont l'étymologie est la même que celle du mot précédent, une espèce de seringue employée par les Anciens pour porter des injections dans le nez. Ces deux mots sont inusités.

RHYPTIQUE, adj. (Thér.) *Rhypticus*; de *ῥύπτω*, je nettoie. Ce mot, peu usité aujourd'hui, étoit employé autrefois pour indiquer des médicaments que l'on regardoit comme étant susceptibles de purger le corps de toute espèce d'impureté. (R. P.)

RHYTHME, f. m. (Physiol.) Dérivé de *ῥυθμός*, mesure, cadence, proportion, &c. Ce mot est employé comme technique en musique, en littérature; il exprime ordinairement les proportions harmonieuses, cadencées ou réglées, qui règnent entre les parties d'un même tout. En médecine, on se sert de cette dénomination pour caractériser ou exprimer le rapport proportionnel qui existe entre une pulsation artérielle & la suivante. On dit dans ce sens le *rhythme du pouls*. On pouvoit sans doute appliquer le mot *rhythme* à plusieurs autres phénomènes physiologiques entre lesquels il existe un rapport proportionnel, important à connoître.

(BRICHTEAU.)

RIBESIÈRES, sub. f. pl. (Bot., Mat. méd.) Famille naturelle de plantes Dicotylédones polyétales pérygines, ayant pour type le genre Gru-tier. (Voyez ce dernier mot dans le Dictionnaire de Botanique.)

RIBEYRE (Eaux minérales de), village à un quart de lieue de Gliseneuve en Auvergne, où l'on trouve une source minérale.

RICHER DE BELLEVAL (Pierre) (Biogr.

pradiciat par Desjardins, dans son *Histoire de la chirurgie*, & la Faculté de médecine de Paris en possède un modèle dans ses richesses collationnées.

médic.), naquit à Châlons-sur-Marne en 1558, étudia la médecine à Montpellier, & alla se faire recevoir à Avignon. Plus tard il se présenta à la Faculté de Montpellier, & y fut reçu docteur le 20 avril 1596. Sa réception est inscrite sur les registres de cette Faculté dans les termes suivans : *Ego Richerius Cathalaunensis, medicus & professor regius, accepti insignia doctoratus in hac Universitate Montpellensi, anno 1596, die 20 aprilis, sub R. D. P. Joanno Huchero, cancellario.*

Ainsi devenu membre de la Faculté de Montpellier, il obtint presque aussitôt du roi Henri IV, par la faveur d'Aodré Laurens, son premier médecin, la création d'une cinquième chaire dans cette Faculté pour y démontrer l'anatomie en hiver, & la botanique en été. Mais il se refusa constamment à professer l'anatomie, malgré les remontrances de la Faculté, qui, à cause de ce refus, le priva de ses honoraires & du droit de présider aux actes. Tout entier à la botanique, il employa son temps & sa fortune à la recherche des plantes du Bas-Languedoc, & à un ouvrage de botanique très-étendu qui est resté inédit ; on a grand nombre de gravures en cuivre, faites avec une rare exactitude, devoient entrer dans cet ouvrage. On a de lui plusieurs écrits imprimés sur la botanique ; en voici les titres :

1°. *Anomatologia, seu nomenclatura stirpium horti regii Montpellensis*. Paris, 1785, in-8°, avec 52 planches. La 2^e édition a été publiée sous le titre d'*Opuscula de Richer de Belleval*, par P. M. A. Brouffoet.

2°. *Recherche des plantes du Languedoc*. Montpellier, 1603, in-4°.

3°. *Deffin touchant la recherche des plantes du Languedoc, dédié à M. M. les gens des Trois-Etats dudit pays*. Montpellier, 1603, in-4°, avec cinq planches.

4°. *Remontrances & supplication au roi Henri IV, touchant la continuation & la recherche des plantes du Languedoc, & principalement de son jardin de Montpellier*. Montpellier, in-4°, avec trois planches.

La ville de Montpellier lui doit aussi son jardin royal des plantes, qu'il fut chargé d'établir par ordre de Henri IV, en 1598, c'est-à-dire vingt-huit ans avant la fondation de celui de Paris. La disposition de ce jardin, qui peut passer pour un modèle en ce genre, est une preuve non équivoque du goût & des connoissances profondes de Richer de Belleval en botanique. Il fut le premier en France qui enseigna cette science, sans se borner à étudier les plantes sous le rapport de leurs propriétés médicinales. Tournefort & Linné ont rendu un juste hommage à ses talens & à son zèle. On assure qu'il entretenait à ses frais six jeunes gens, entr'autres Roësel, pour parcourir le Languedoc & la Gascogne, y recueillir les plantes vivantes, & qu'il consacra 100,000 fr. de sa fortune

pour réparer les pertes que le jardin de Montpellier avoit souffertes pendant le siège de cette ville. C'est avec tant de soins, d'activité & de sacrifices qu'il parvint à porter le nombre des végétaux cultivés jusqu'à treize cents.

En 1619, il obtint pour récompense de ses travaux les honneurs du décèsant, & mourut quatre ans après, à l'âge de soixante-cinq ans.

(JOLLY.)

RICHTER (Auguste-Gottlob). (*Biogr. médic.*), l'un des plus habiles chirurgiens allemands dont s'honore le dix-huitième siècle, étudia la médecine à Gœttingue, où il se fit recevoir en 1764. Sa réception étant terminée, il visita les principales villes de l'Europe, & revint ensuite à Gœttingue, où il fut investi d'une chaire qu'il conserva pendant quarante-six ans. Richter, qui cultiva la médecine avec non moins de succès que la chirurgie, étoit né à Zoerling dans la Saxe, en 1742. Il mourut en 1812, en laissant un assez grand nombre d'ouvrages qui ont servi & serviront encore longtemps de guides aux jeunes médecins & chirurgiens d'Allemagne. Indépendamment de plusieurs observations dont Richter a enrichi les *Commentaires de la Société royale de Gœttingue*, on a encore de ce médecin :

Differtatio de priscâ Româ in medicos suos haud iniquâ. Gœttingue, 1764, in-4°.

Differtatio de intumescete & calloso pyloro cum triplici hydropse. Gœttingue, 1764.

Programma de variis caluradum extrahendi methodis. Gœttingue, 1766, in-4°.

Observationum chirurgicarum fasciculi. Gœttingue, I, 1770; II, 1776; III, 1780, in-8°.

Chirurgische bibliothek. Gœttingue, 1771, 1797, 15 vol. in-8°.

Abhandlung von der Aufziehung des grauen Staars. Gœttingue, 1773, in-8°.

Abhandlung vom dem Bruechen. Gœttingue, tom. I, 1777; II, 1779, in-8°, *ibid.*, 1785, in-8°; traduction française par J. C. Rougemont. Bonn, 1788, in-4°.

Programma herniam incarcinatam unâ cum sacco suo reponi per annum abdominale posse, contra Louis Monet. Gœttingue, 1777, in-4°.

Programma de Agarico officinali. Gœttingue, 1778, in-4°.

Programma de remediis antiphlogisticis externis. Gœttingue, 1780, in-4°.

Programma de fructibus cranii. Gœttingue, 1780, in-8°.

Anfangsgründe der Wundarzneykunst. Gœttingue, tom. I, 1782, *ibid.*, 1786, *ibid.*, 1798; II, 1786, *ibid.*, 1789; III, 1790, *ibid.*, 1794, *ibid.*, 1804; IV, 1797, *ibid.*, 1800; V, 1798, *ibid.*, 1801; VI, 1799, *ibid.*, 1802; VII, 1804.

Medicinische und chirurgische Bemerkungen. Göttingue, tom. I, 1790, in-8°. Linz, 1794; II, 1813, in-8°.

Spezielle therapie. Berlin, tom. I, II, 1813; III, 1815; IV, 1816; V, 1817; VI, 1818; VII, 1820, in-8°.

RICHTER (Georg Gottlob) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin allemand qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, naquit en 1694 à Schneeberg, dans la Misnie. Après avoir successivement étudié la médecine à Leipzig, à Wittenberg & à Leyde, il prit le grade de docteur en 1720 dans la Faculté de médecine de Kiel, où peu de temps après il fut appelé à remplir les fonctions d'assistant, ce qui lui permit d'enseigner publiquement les belles-lettres, la philosophie & la médecine. Nommé, en 1728, médecin de l'évêque de Lubec, depuis roi de Suède, Richter accompagna ce prince dans ses voyages, resta avec lui pendant huit ans, & à son retour en Allemagne, obtint de Georges III une chaire dans l'Université de Göttingue; plus tard même il fut honoré du titre de médecin du roi d'Angleterre, & mourut le 28 mai 1773, en laissant une foule d'opuscules ou de dissertations dont on trouvera la longue énumération dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons le lecteur; nous dirons seulement que ces nombreux travaux ont été réunis par J. C. T. Ackermann, & publiés par lui, avec une préface de D. G. Triller, sous ce titre : *Opuscula medica.* Francofort & Leipzig, tom. I, II, 1780; III, 1781, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

RICIN, sub. m. (*Mat. médic. vég.*) *Ricinus*. Végétal de la famille des Euphorbiacées, dont les semences fournissent une huile très-usitée en médecine. Ce nom lui vient de la ressemblance de ses fruits avec les tiques des ébiens, en latin *ricinus*. On l'appelle aussi *palma Christi* à cause de la beauté de ses feuilles à lobes dentés comme les doigts de la main étendus.

Le ricin est un végétal très-anciennement connu, puisque la Bible, les ouvrages d'Hérodote, d'Hippocrate, de Galien, le mentionnent sous des noms différents. M. Caillaud en a trouvé dans des sarcophages d'Égyptiens, ce qui lui donne au moins quatre mille ans d'antiquité, & indique l'extrême utilité dont il étoit déjà, puisque ce peuple ne mettoit dans ses tombeaux que des objets précieux ou utiles.

Le ricin est un des végétaux les plus répandus. Sa patrie paroît être l'Inde, la Perse, l'Afrique septentrionale, l'île de Candie, l'Espagne, & quelques coins les plus chauds de la Provence; mais il se rencontre abondamment aussi en Amérique, aux Antilles, au Brésil, &c., & il s'est naturalisé à l'île-de-France, & jusqu'à l'île de Tassit. Comme

tous les végétaux très-anciennement cultivés, il a produit des variétés; car les *ricinus viridis* Desf., *R. ruticans*, & peut-être le *R. armatus* Andrew., que l'on cultive à Malte, ne présentent que de légères différences avec le *R. communis* L. (1). Le *ricinus africanus* W. ne diffère des *R. communis* L. que par sa tige ligneuse. M. Poiret, qui a rapporté de son voyage des graines du ricin arbre, *ricinus africanus* W., les ayant semées, & vu lever le ricin herbe, *ricinus communis* L. se qui met hors de doute la question de leur identité, élevée par quelques auteurs à leur sujet : c'est aussi l'opinion de J. Baubin & de M. Desfontaines, qui ont vu le ricin de notre climat devenir arbre si on le tenoit en serre chaude.

On peut consulter les descriptions des différentes espèces de ricin dans la partie botanique de cet ouvrage.

Le fruit du ricin est à trois coques soudées, hérissées de pointes molles, tubolées, au peu courbes. Il éclate avec vivacité à sa maturité, & laisse voir trois loges contenant chacune une amande ou graine, qui a le volume & un peu la forme d'un haricot; elle est ovoïde, aplatie, luisante, marbrée de gris-rougeâtre & de blanc, avec quelques points jaunes, obtuse & plus grosse à la base, formant au sommet d'une espèce de caroncule (*hilo* des botanistes). Cette graine est composée, comme celles des Dicotylédones, de deux lobes blancs, enveloppés d'une double membrane, dont l'extérieure présente les caractères que nous venons d'indiquer, tandis que l'intérieure est blanche, & très-mince. À la partie supérieure, & entre ses lobes, on rencontre l'embryon, qui est à peine visible, blanc & de forme un peu conique. Le fruit du ricin est inodore, ainsi que la semence. La saveur de celle-ci est un peu amère étant fraîche, & presque nulle à la mastication, étant sèche; à peine une légère acreté se fait-elle sentir sur la langue. Ce qu'il faut surtout remarquer, c'est que le germe ou embryon n'en offre pas plus que les lobes de la semence.

Effectivement, depuis Simon Pauli, d'après l'observation de Wendt (2), on a attribué l'acreté des Euphorbiacées en général, & du ricin en particulier, au germe des semences. Nous doutions fort de cette assertion, lorsque, travaillant à l'article RICIN du grand *Dictionnaire des sciences médicales*, nous goûtâmes ces embryons ou germes, ce qui nous convainquit que leur saveur, analogue à celle des lobes, ne pouvoit donner pour produit que des substances analogues aussi à celles de ces derniers organes,

(1) Foyet MurRAY, *Apparatus medicamentorum*, tom. IV, page 196.

(2) *Bulletin des sciences médicales de Strasbourg*, 1824, page 361.

autre qu'elle nous parut en devoir donner très-peu à cause de son exigüité. Nous affirmâmes donc positivement dans l'article cité, imprimé en 1820 (1); que c'est dans la totalité des substances des lobes du ricin que réside l'acreté des huiles de cette Euphorbiacée, & non dans son embryon en particulier. Depuis, la même assertion a été présentée comme nouvelle par MM. Boutron & Henry fils (2). Aujourd'hui on croit que l'acreté ou le principe actif de l'huile de ricin, tient à un principe volatil contenu également dans les lobes de la semence & l'embryon. Nous avons peine à croire ce principe volatil à cause de l'inodorateur de la semence. Il n'est pas réfiné non plus, puisque l'alcool ne le dissout pas. La nature du principe purgatif du ricin est encore à trouver, suivant nous.

La préparation de l'huile de ricin se fait au moyen de plusieurs procédés qui paroissent influer beaucoup sur les propriétés actives. En Amérique & dans l'Inde, où se préparoit autrefois toute l'huile de palma-christi employée en Europe, c'est à l'aide du feu qu'on l'extrayoit des semences. On torréfioit les graines du ricin dans des chaudières, puis on les piloit et on faisoit bouillir la pâte dans de l'eau, à la surface de laquelle l'huile venoit se répandre & d'où on la recueilloit. Comme elle contenoit toujours quelques molécules aqueuses, on les faisoit évaporer par l'ébullition de l'huile. Ce procédé, qui subsistoit quelques variétés, suivant les localités, étoit très-défectueux. D'abord la torréfaction faisoit carboniser une portion des semences, ce qui coloroit l'huile; puis l'ébullition prolongée interposoit des particules aqueuses dans l'huile, ce qui la rancissoit, car l'ébullition ne l'en débarrassoit qu'imparfaitement, outre qu'elle avoit l'inconvénient de décomposer & d'altérer elle-même l'huile. Aussi cette huile, ainsi fabriquée, étoit-elle rougeâtre & purgeoit-elle parfois avec violence, et toujours irrégulièrement.

On obtient encore l'huile de ricin en pilant l'amande, & faisant bouillir la pâte dans l'eau à la surface de laquelle on la recueille. C'est déjà une amélioration, dans la préparation de cette huile, qui est moins colorée, plus douce & plus citrine. C'est le procédé indiqué par Labat (3).

En France on prépare maintenant l'huile de ricin à froid, en pilant les amandes par portion d'une livre & en les soumettant à la presse au moyen d'une force graduée. De cette manière l'huile a toute la douceur qui lui est propre. On la laisse reposer plusieurs jours pour en séparer une matière visqueuse qu'elle contient, & que l'on croit susceptible de causer des coliques. On

retire du ricin environ le tiers de son poids d'huile.

Enfin l'huile de ricin ayant la propriété particulière d'être en totalité soluble dans l'alcool froid, M. Fragner propofo de la préparer à l'aide de l'ingestion de la pâte dans ce liquide, qui en donne dix onces par livres; mais ce procédé, plus dispendieux que les autres, éprouvera sans doute de la difficulté à être mis en usage d'une manière un peu générale (1).

Quelques personnes ôtent les deux pellicules du ricin avant d'en préparer l'huile, ce qui se fait en trempant les grains dans l'eau chaude, comme on le fait pour les amandes douces. Cette précaution, recommandée par M. Huguonot (*Bullet. de Pharm.* tom. 1, pag. 380) comme propre à ôter à l'huile son action trop stimulante, paroît inutile à MM. Cassagne & Planche. Je crois que le seul inconvénient qu'il y a de laisser la pellicule extérieure du ricin est dans la coloration de l'huile préparée à chaud qui en résulteroit.

L'huile de ricin contient trois acides; le *ricinique*, le *stearo-ricinique* & l'*oleo-ricinique*, d'après MM. Lecann & Bussy (2). L'huile de ricin pure & fraîche est de consistance sirupeuse, presque incolore, d'une odeur fade, un peu nauséuse, & d'une saveur douce; en vieillissant elle s'épaissit, se colore légèrement, ronge & devient plus transparente (Murray, *op. cit.*). Elle conserve sa consistance naturelle jusqu'à la température de 40 degrés + 0 de Réaumur, chaleur à laquelle elle prend la fluidité de l'huile d'olive. Le froid l'altère également fort peu, car ce n'est qu'à 20 degrés - 0 qu'elle prend une consistance plus marquée. (Planche.)

L'huile qui nous vient d'Amérique est presque toujours plus colorée que celle de France, & nous en avons rapporté plus haut la raison. Elle est en outre d'un effet fort inégal, purgeant parfois avec violence, d'autres fois étant presque inerte. J'ai même eu connaissance de sujets qui avoient succombé à son emploi. L'activité plus marquée de l'huile fabriquée en Amérique n'est pas seulement due à la chaleur plus grande du climat qui peut donner plus d'énergie au ricin; ni même au mode défectueux de préparation, mais à ce qu'elle est préparée avec une variété de ricin, qu'on appelle *ricin rouge* (Karappt), qui n'est pourtant, selon toutes les probabilités, qu'une variété du ricin commun (4). L'auteur que nous citons observe avec raison que la chaleur du climat, nous ajoutons celle des bâtimens qui l'apporment en Europe, & le temps qui s'écoule entre sa fabrication & son emploi, font rancir cette huile & lui don-

(1) Dictionnaire des sciences médicales, tome XLIX, page 4.

(2) Journal de pharmacie, tom. X, pag. 307, année 1824.

(3) Voyages, tome III.

MÉDECINS. Tome XII.

(1) Journal de pharmacie, tom. VIII, pag. 475.

(2) Journal général de médecine, tome C, page 122.

(3) Murray, *op. cit.*

(4) DESCOUREUX, *Flor. médic. des Antilles*, n°. 59.

ment plus d'âcreté & d'activité qu'elle n'en a dans son état de fraîcheur & de bonne préparation. Il y a lieu de croire que dans quelques cas il s'est gâté des semences de médicinier (*croton tiglium* L.) parmi celles du ricin, & que ce sont elles qui rendent l'huile qui en résulte vénéneuse, ce qui a causé les accidens mortels cités par quelques auteurs. Il seroit d'après cela bien à désirer que l'on choisît de préférence, pour l'emploi médical, les huiles de ricin de France à celles d'Amérique, mais le bon marché de celles-ci les fera toujours préférer par les marchands.

Il est donc bien essentiel, lorsqu'on veut employer l'huile de ricin, que le pharmacien s'assure de sa pureté; l'alcool lui en donne un moyen infallible, puisqu'il la dissout en totalité en laissant les autres substances hétérogènes ou les autres huiles qui la falsifient. Mais cette dépuratation est peut-être trop dispendieuse pour l'usage courant; c'est en étendant l'huile de ricin dans l'eau bouillante, en la battant fortement avec celle-ci qu'on la purifie, on mieux encore en la faisant bouillir avec de l'eau comme le font souvent les marchands américains, qui nous envoient alors une huile sans âcreté; ce que l'on sent en la goûtant, car après l'emploi de ce moyen conseillé par M. Deyeux (1), l'huile reste douce & décolorée. Il est vrai que par ce procédé on débarrasse bien l'huile de l'âcreté de l'amande, mais non de la rancidité, d'après M. Pelletier. L'âcreté est d'autant plus grande que l'huile est plus récente. C'est le contraire pour la rancidité. Au surplus, on porte peut-être la purification de l'huile de ricin trop loin aujourd'hui, car il est fort ordinaire de la trouver presque inerte, & d'en donner deux onces à des enfans sans procurer plus de deux ou trois évacuations. A une once, j'ai observé que souvent les enfans n'en éprouvent aucun effet. Sous ce rapport un peu d'âcreté seroit plutôt utile que nuisible, surtout si on donne l'huile comme purgative.

On a commencé à se servir de cette huile d'une manière un peu générale vers 1776; ce fut Odiër, médecin de Genève, qui dans un voyage fait à cette époque en Angleterre la vit employer sous le nom de *Castor oil* (huile de castor), qu'elle porte à la Jamaïque. Il en rapporta l'usage dans sa patrie, & en ayant éprouvé de bons effets, il préconisa son administration dans l'ancien *Journal de médecine*, tome XLIII, année 1778, d'où elle s'étendit en France, & maintenant son usage est répandu dans toute l'Europe.

La principale indication que l'on remplit avec l'huile de ricin est de purger; elle est classée parmi les laxatifs doux, & à ce titre très-employée. La médecine dite *physiologique*, qui voit des inflammations ou au moins des irritations partout, a répondu parmi les praticiens, ses fauteurs, la ter-

reur des purgatifs pris hors de la classe des laxatifs; ils choisissent donc l'huile de ricin comme offrant une forte de méso-terme entre les purgatifs ordinaires & ceux trop doux. Cette huile est aujourd'hui presque le seul laxatif employé, & on en consomme des quantités prodigieuses, à Paris du moins où elle a remplacé la manne, le tamarin, la casse, les sels & même le Séné si cher à nos prédécesseurs. Il faut dire pourtant que la frayeur des phlegmasies gastro-intestinales commence à passer, & qu'il y a lieu de croire que d'ici à peu d'années, on reviendra à peu près au point de départ d'où les bons esprits n'ont guère bougé.

On emploie l'huile de ricin à la dose d'une once pour les jeunes enfans, de deux onces pour ceux de douze à quinze ans, de trois à quatre onces pour les adultes. On la prend seule ou mêlée avec son poids d'eau sucrée, de bonillon gras, froid & chaud. On fait le mélange au moment de l'ingérer, afin qu'il n'épaississe pas, car alors l'huile forme une sorte de gelée désagréable à prendre. C'est cette coagulation difficile qui a fait renoncer à son mélange avec les sirops de fleur de pêcher, de chicorée, de pommes, &c., assez utile il y a quelques années. On donne ce médicament aux personnes délicates, aux gens constipés, car on remarque que dans ce dernier cas il produit plus sûrement des évacuations que des moyens beaucoup plus énergiques. On le prescrit encore dans le cas de coliques stercorales, d'irritations foudroyantes des intestins, d'engouement herniaire, de volvulus, &c. On l'a conseillé contre la colique métallique avec beaucoup de succès (1).

On a cru reconnoître une qualité anthelminthique, entrevue dès le temps de Dioscoride, dans l'huile de ricin, & Odiër l'a surtout préconisée contre le ténia. Il est positif que quelques malades ont rendu des portions de ténia par l'emploi de ce moyen. Cependant d'autres praticiens ont nié la propriété ténifuge de l'huile de ricin, & j'avoue que je me range volontiers de leur côté. Je crois que l'huile de ricin n'est pas plus propre à expulser le ver solitaire que celle d'olive, & que toutes deux n'agissent qu'en bouchant les pores respiratoires de ces animaux, ce qui les asphyxie comme le sont toutes les huiles grasses sur les insectes qui en sont enduits. On allocoit d'ailleurs l'huile de ricin à la fongère pour expulser le ténia; or on fait que la fongère a quelquefois la propriété de chasser cet anelide. Mais qu'avons-nous besoin de nous occuper d'anthelminthique douteux contre le ver plat, aujourd'hui que l'écorce de racine de grenadier récente est employée d'une manière victorieuse contre cette hydre humaine, moyen dont nous avons provoqué l'usage depuis

(1) *Annales de chimie*, tome LXXIII, page 106.

(1) Voyez notre *Traité de la colique métallique*. Paris, 1812, 1 vol. in-8°.

1823, & qui est généralement répandue dans toute la France; circonstance que nous regardons comme une des époques les plus heureuses de notre carrière médicale (1).

Les usages économiques de l'huile de ricin ont été probablement connus avant les médicaux. Il y a lieu de croire que c'étaient les seuls dont les Egyptiens, par exemple, faisoient cas. On l'employait pour éclairer, comme on le fait encore aujourd'hui, en Tartarie, dans l'Inde, à Cayenne, aux Antilles, où l'on en cultive sur toutes les habitations pour en faire cet emploi avec moitié plus d'économie que l'huile de poisson (2). Je crois que nous pourrions l'employer au même usage, si nous cultivions le ricin assez en grand pour cela; ce que nous pourrions essayer en le semant dans les landes sablonneuses de la Sologne, de la Bretagne & de la Gascogne. Comme l'amande donne au moins le tiers de son poids d'huile, on sent que le profit pourroit être immense pour le cultivateur, si les tentatives que nous indiquons réussissent. On a même avancé que l'on pourroit rendre l'huile de ricin comestible en la lavant avec un mélange d'eau imprégnée d'acide sulfurique (3), ce qui ne nous paroit pas impossible.

M. Davies de Chester dit que l'huile de ricin a la propriété d'ôter l'odeur aux eaux distillées. Suivant M. Chereau, pharmacien de Paris, elle empêche la graisse de porc de se rancir: quatre mois après son mélange avec l'axonge, ce dernier avoit toute sa fraîcheur (4).

La pulpe dont on a extrait l'huile de ricin sert à préparer la *pâte de rotou*, en la lavant avec de l'acide sulfurique affaibli par l'eau, la séchant & la mêlant, réduite en poudre, avec de la crème de tartre & de la serpentine de Virginie, mélange dont on fait deux mois après une masse pilulaire en l'incorporant avec du sirop. On ordonne la *pâte de rotou* ou d'*égphantier* d'un à trois grains, comme un purgatif très-actif, propriété qui je crois est fort exagérée, & difficile à vérifier, vu l'abandon dans lequel est tombé aujourd'hui ce composé officinal.

Hufeland propose de préparer une huile de ricin facile en mêlant une goutte d'huile de *croton tiglium* L. dans une once d'huile de pavot. Nous croyons qu'il doit en résulter une huile plus active que celle de ricin ordinaire, tant le grain de tigli est corrosif (5).

L'amande en lustrance & dont on n'a pas ex-

trait l'huile seroit plus active que l'huile, si on s'en rapporte au témoignage de quelques auteurs. Tournefort dit que deux amandes insérées dans du lait purgent bien. M. Orfila a fait périr des chiens en leur ingérant dans l'estomac & liant l'osophage, depuis trente grains jusqu'à trois gros de cette semence (1).

Le végétal lui-même a peu ou point d'usage; Brown dit cependant que la racine est purgative. Adanson rapporte que les nègres du Sénégal mettent des feuilles de ricin sur leur tête pour faire passer les maux qu'ils y éprouvent; Matthioli faisoit prendre l'infusion de six onces de feuilles dans du lait, comme purgatif. Nous croyons qu'on peut élever quelques doutes sur l'inocuité de cette dernière préparation, puisqu'on lit dans les *Transfusions philosophiques* que les feuilles de ricin purgent abondamment par haut & par bas.

(MÉRAT.)

RICKET, f. m. (*Path.*). Nom sous lequel on désigne quelquefois les personnes éminemment affectées de rachitis. (Voyez RACHITIS dans ce Dictionnaire.)

RICORDO (Eaux minérales de). On trouve cette eau à Spiera Melara, dans le territoire de Castello Riario, à une lieue environ de Païse. Elle bouillonne dans la source, mais la température est froide. Cette eau, qui, d'après le Dr. Rinaldi, contient beaucoup d'acide carbonique, des carbonates de soude, de chaux, de magnésie, paroît être employée avec succès dans le scorbut, l'hypochondrie, les engorgements des viscères & l'hygiène.

RIDE, f. f. (*Anat.*) *Ruga* des Latins, *ρύς* des Grecs; dérivé de *ρῶ*, je tire. On nomme ainsi les plicatures & les sillons que présente la peau dans certaines parties du corps, particulièrement au visage, au front, au scrotum, au vagin, &c.

RIDÉ, éz, adj. Qui est couvert de rides.

RIEDEL (Jean-Christophe). (*Biogr. médic.*) Né à Erfurt en 1709, étudia d'abord la théologie, puis la médecine & la jurisprudence. Après avoir pris le grade de maître-ès-arts vers l'année 1734, il prononça quelques sermons en public; mais le mauvais état de la santé ne lui ayant pas permis de continuer ce genre d'exercice, il consacra tout son temps à l'étude de l'art de guérir. En 1735, l'Université d'Erfurt lui accorda le titre de docteur; dès-lors il fit des cours publics de philosophie, de mathématiques & d'anatomie. En 1748, la même Faculté

(1) Voyez notre article sur l'emploi de l'écorce de racine de *Granadieri*. Journal complémentaire des sciences médicales, tom. XV.

(2) LARAT, loc. cit.

(3) DECAENOTTE, *Essai sur les propriétés médicales des plantes*, pag. 262.

(4) Journal de pharmacie, tome IX, pag. 582.

(5) Nouvelle bibliothèque médicale, tom. VII, pag. 258.

(1) *Traité des Poisons*, tome III, pag. 32.

lui confia une chaire vacante dans son sein, & il en remplit les devoirs avec zèle jusqu'à sa mort, qui eut lieu le 5 mars 1757.

Riedel est auteur de quelques articles insérés dans les *Mémoires des curieux de la nature* & dans ceux de l'*Académie de Mayence*. Nous avons encore de lui :

Dissertatio sistens considerationem medicamentorum aperientium horumque legitimè adhibendi methodum. Erfurt, 1735, in-4°.

Programma de febris intestinalibus. Erfurt, 1748, in-4°.

Untersuchung der jetzt grassirenden Viehseuche. Erfurt, 1749, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (R. P.)

RIEDLIN (Goi). (*Biogr. méd.*) Naquit à Ulm en 1656. Un goût bien décidé pour la médecine lui ayant fait embrasser de bonne heure cette carrière, il commença ses études médicales à Tübingue, & alla les terminer à Padoue, où il fut reçu docteur en 1676. Riedlin revint l'année suivante dans sa patrie, se fit agréger au collège des médecins d'Augsbourg, & après avoir exercé pendant très-long-temps la profession dans cette ville, pour céder au vœu de ses compatriotes qui le redemandoient avec instance, il retourna dans sa ville natale, où il mourut généralement regretté le 29 février 1724.

Ce médecin a fourni, sous le nom de *Craterus*, un grand nombre d'observations à l'*Académie des curieux de la nature*. On a encore de lui :

Observationum medicarum centuria I. Vienne, 1682. II, Ulm, 1721, in-12.

Anmerkungen zur sorgfältigen Aufzuehung der Kinder. Nuremberg, 1688, in-8°.

Patavinarum observationum medicarum centuria III. Vienne, 1691, in-12.

Linæ medicæ continentibus observationes, historias, experimenta & cautelas, à mensi januario 1695 ad mensis julium 1700. Vienne, 1695-1702, 10 vol. in-8°.

Iter medicum sanitatis recuperandæ causâ infestatum. Vienne, 1702, in-4°.

Methodus curandi febres genuina hodierna bustigenta annorum superstructa. Ulm, 1705, in-8°.

Modulla pharmacopœiæ Augustanæ. Vienne, 1707, in-8°.

Unterricht von den Embrocis. Ulm, 1710, in-8°.

Bericht von den fuernehmsten Verrichtungen eines Wundarztes samt einem Anhang von dem Urtheil aus dem Harn. Ulm, 1721, in-8°.

Curarum medicinalium millenarius. Ulm, 1709, in-4°; Francfort, 1736, in-4°.

Le père de Riedlin pratique également la médecine avec distinction : il étoit né à Ulm en 1628,

& mourut dans cette ville en 1668. Ses ouvrages, d'ailleurs peu nombreux, ont pour titre :

Dissertatio de loquelâ symptomatibus. Strasbourg, 1652, in-4°.

Observationum medicarum centuriæ tres. Vienne, 1691, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (R. P.)

RIENTON (Eau minérale de). Hameau situé dans la vallée de Quoyras, à quatre lieues de Sézanne, quinze de Briangon, où l'on trouve une source minérale froide.

RIEPOLSAUER (Eau minérale de), en Furstemberg. Cette source minérale, dont les principes minéralisateurs sont très-nombreux, contient une très-grande quantité de gaz acide carbonique. Klaproth, qui en a fait l'analyse, y a trouvé du sulfate & de l'hydrochlorate de soude, des carbonates de chaux & de magnésie, de la silice & de l'oxyde de fer.

RIEUR de Saetorini, f. m. (*Anat.*) Quelques anatomistes ont désigné sous ce nom, d'après Saetorini, la portion du muscle peaucier (*thoraco facialis* de M. Chaussier) qui se porte de la joue vers la commissure des lèvres, parce qu'elle tire en dehors cette commissure, & concourt avec les symptomatiques à produire le rire. (Voyez PEaucier dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

RIGIDITÉ, sab. f. (*Pathol.*) *Stricture*. Mot par lequel on désigne l'état de tension, de densité, de resserrement où se trouve quelquefois la fibre élémentaire des animaux. Dans la théorie des Anciens, de Thémison en particulier, & de presque tous les médecins solidistes, la rigidité joue un grand rôle; ils en parlent en traitant des tempéramens, des maladies, des médicaments; & qui n'a pas connoissance de l'importance qu'on attachée plusieurs écoles au *strictum* & au *laxum*? On dit encore aujourd'hui d'une manière générale, que tel ou tel individu a la fibre rigide, sèche; que la rigidité des tissus se remarque surtout chez les sujets bilieux; qu'il y a rigidité de la matrice ou de son col pendant l'accouchement, &c. (VILFAU.)

RIGIDITÉ CADAVERIQUE, f. f. (*Pathol.*), est un phénomène constant de la mort, mais qui paroît plus tôt ou plus tard, & peut être portée à un plus ou moins haut degré, suivant une infinité de circonstances. On peut voir à ce sujet les travaux de Louis & de Nysten. Lorsque la rigidité est très-prononcée, les membres & les autres parties de corps sont tout-à-fait inflexibles; de façon, par exemple, qu'en faisant le cadavre par une jambe il est parfois possible de le soulever tout d'une pièce comme un morceau de bois. Ce n'est

pas immédiatement après la mort qu'elle se manifeste; au contraire, dans ce moment tous les tissus tombent dans le relâchement, mais c'est un peu plus tard que le cou d'abord, puis le tronc, les membres thoraciques, & enfin les extrémités inférieures se roidissent avec plus ou moins de force.

Cet état se maintient depuis quelques heures jusqu'à cinq à six jours, & disparaît ensuite dans la même progression. En général, il dure d'autant plus que le système musculaire du sujet est plus développé, cesse d'autant plus vite qu'il est développé plus promptement, & se prolonge d'autant plus, au contraire, qu'il s'est manifesté plus tard.

Quand la mort est produite par une inflammation aiguë du canal alimentaire, quand elle est déterminée par l'action de substances corrosives, narcotiques, du chlore, de l'acide nitreux, de l'ammoniaque, &c., la rigidité cadavérique est plus forte que dans les cas où le sujet a succombé aux suites d'une maladie de langueur, & surtout, que dans ceux où le système musculaire a subi un affaiblissement considérable; une température élevée la retarde; elle arrive moins vite après l'asphyxie par le charbon, la strangulation, l'apoplexie, l'inspiration du gaz acide hydro-sulfurique, & toutes les affections qui détruisent rapidement la contractilité de tissu.

Selon Nyssen, dont j'ai pu vérifier les assertions, la rigidité cadavérique a son siège dans les muscles, & reconnoît pour cause la contractilité de tissu du même appareil.

S'il est vrai que cet état soit un signe certain de la mort, il est également vrai qu'on peut le confondre, si on n'y fait attention, avec la roideur qu'on remarque quelquefois pendant la vie à l'occasion, par exemple, de certaines affections nerveuses, des phlegmasies de l'encéphale, des convulsions, de la léthargie, de l'hystérie, de certaines asphyxies, &c.; mais il suffira toujours à l'homme instruit de réfléchir aux autres signes de mort pour ne pas confondre la rigidité cadavérique avec la rigidité qui se manifeste dans les cas de mort apparente. (VÉLPEAU.)

RIGOR, f. m. (*Pathol.*) Mot latin francisé & employé par quelques auteurs pour exprimer le frisson proprement dit, ou froid avec tremblement. Il est synonyme de *frisson*, dont l'usage est beaucoup plus fréquent. (R. P.)

RIGORISME, f. m., dérivé de *rigor*, en grec *rigor*, sévérité, austerité. Ce mot emporte l'idée d'une extrême sévérité de principes qu'on apporte dans la manière de procéder ou d'agir, par conséquent il appartient plutôt à la philosophie morale qu'aux sciences. La médecine, néanmoins, qui prescrit la conduite de la vie comme une des bases les plus importantes du régime, doit revendiquer

jusqu'à un certain point cette dénomination, qui, d'un autre côté, peut servir à caractériser les rapports qui s'établissent entre l'homme de l'art & le malade, & à donner la mesure de sa plus ou moins grande sévérité dans l'exercice de sa profession.

Le rigorisme du médecin, considéré sous le point de vue moral, pourroit fournir matière à de très-graves considérations qui ne doivent guère trouver place dans un Dictionnaire. Pour en avoir une idée, il suffit de méditer un morceau connu sous le nom de *Serment d'Hippocrate*, dans lequel les devoirs du médecin sont succindecment rappelés, & qu'il doit sans doute accomplir dans beaucoup de circonstances avec un rigorisme extrême. Unissons-nous au vieillard de Cos pour dire au médecin que, s'il veut être honoré dans l'exercice de sa profession, son rigorisme doit lui servir de rempart contre toutes les passions dont l'homme est agité; qu'il soit d'une inflexible rigueur contre le vice & la corruption qui voudroient faire de son ministère de conservation, un ministère de honte, de destruction; qu'il soit impassible & sourd aux sollicitations de quiconque voudroit détourner le glaive de la justice que les décisions peuvent arrêter ou laisser tomber sur la tête des coupables, &c. &c.

Quant au rigorisme que la médecine peut apporter dans les rapports privés avec les malades & dans l'administration des moyens qu'elle prescrit, il doit nécessairement rehausser la confiance & seconder l'effet médicamenteux. Il y a plus, l'importance qu'on met quelquefois à faire prendre un médicament inactif peut produire des résultats inespérés & inattendus. Tout le monde connoît l'effet purgatif produit par les pilules de *mic-de-pain*, prescrites avec une sorte de gravité qui en impose aux malades. Il est fâcheux que, dans ces cas comme dans beaucoup d'autres, le rigorisme soit si voisin du charlatanisme.

S'il importe que le médecin soit inflexible & rigoureux quand il s'agit de l'exécution des prescriptions & des règles de régime qu'il impose au malade dans la vue sincère de le guérir, cela ne doit nuire en rien à la douceur & à l'affabilité de ses manières envers ceux qui réclament ses succès. Galien vouloit que le praticien fût *anodin*; d'autres médecins de l'antiquité regardèrent comme un devoir d'adoucir, par une extrême bonté, ce que les conseils de la médecine peuvent avoir de rigoureux, de pénible pour les malades. En descendant aux avis de quelques hommes vertueux, qui, joignant une douce philosophie à un grand savoir, vouloient qu'on guérît agréablement, il (*Jucundus*) ne faut pas donner dans l'excès des imitateurs d'Asclépiade (ce grand charlatan de l'antiquité), qui s'availlèrent auprès des malades par une honteuse complaisance en de misérables petits soins, à la fois indignes de l'art & funestes aux malades. Si les gens de monde n'étoient pas les protecteurs les plus zélés du charlatanisme, nous leur dirions:

Soyez en garde contre l'attention calculée que certains docteurs, qui mettent leur petite science à épargner à leurs clients tous les déboires des drogues qu'ils leur prescrivent; défiez-vous des ordonnances qui ne sentent que l'eau de rose ou la fleur d'orange. Le sucre & les aromates prodigués, dans la vue d'épargner aux malades des saveurs désagréables, assouplissent l'énergie des médicaments. Je ferois presque de l'avis de ce pape (Jules II), sévère, & d'ailleurs fort peu évangélique, qui, voulant qu'on le traitât comme il traitoit les autres, congédia son médecin parce qu'il donnoit des potions trop douces & trop agréables. (BAICHET26.)

RIKUM (Eaux minérales de), en Islande. Ces eaux qui, d'après l'analyse de Black, contiennent de la soude, de la terre argileuse, de la terre silicee, de l'hydrochlorate & du sulfate de soude, sont thermales, & portent avec elles une odeur de soufre assez prononcée.

RINGO (Eaux minérales de), plaine à trois lieues de Dol, dans laquelle se trouve la source minérale de ce nom : l'eau qu'elle fournit est froide, & , suivant Lemonnier, elle a pour principale propriété d'être feurigueuse.

(R. P.)

RIOLAN (Jean) (*Biogr. méd.*), naquit à Amiens en 1539. S'étant d'abord livré avec succès à l'étude des langues anciennes & de la philosophie, il fut chargé de leur enseignement dans plusieurs collèges, professa, en 1574, la physique dans celui de Boncourt, & après avoir étudié la médecine avec ardeur, se fit recevoir, vers 1586, docteur en la Faculté de Médecine de Paris, dont il devint doyen en la même année. Il fut continué en 1587, & mourut le 18 octobre 1606, à l'âge de soixante-sept ans. Riolan, l'un des médecins les plus distingués de Paris, défendit avec zèle la doctrine d'Hippocrate contre les innovations & les rêveries des chimistes de son siècle. Il publia un grand nombre d'ouvrages, & parmi ceux qui ont rapport à notre profession, dont plusieurs devinrent classiques, nous citerons les suivans :

De primis principiis rerum naturalium libri tres. Paris, 1571, in-8°; Montbéliard, 1588, in-8°.

Ad impudentiam quorundam chirurgorum qui Medicis equari, & chirurgum publicè profiteri volunt, pro veteri dignitate Medicinæ apologia philosophica. Paris, 1577.

Commentarii in sex posteriores physiologicæ Fernicæ libros. Paris, 1577. in-8°; Montbéliard, 1589, même format; Avers, 1601, in-8°.

Arts bonè medendi. Lyon, 1589, in-8°.

Ad libros Fernicæ de abditis rerum causis commentarii. Paris, 1598, in-12; & 1602, in-8°.

Universe medicinar compendium. Paris, 1598, in-8°; Bâle, 1601, in-12 & 1639, in-8° (1); Paris, 1606, 1618, 1619, 1638.

Ad Libavii maniam responsio, pro censurâ scholæ Parisiensis contra alchymiam latâ. Paris, 1600, in-8°.

Chirurgia. Leipzig, 1601, in-8°. Paris, 1618, in-8°. Trad. franc. ; 1669, in-12.

Prælectiones in libros physiologicos & de abditis rerum causis. Accesserunt opuscula quorundam philosophica. Paris, 1602, in-8°.

Tractatus de febribus. Paris, 1640, in-8°.

RIOLAN (Jean), fils du précédent, né à Paris en 1577, ou en 1580 suivant quelques biographes, se fit recevoir docteur de la faculté de médecine de cette ville, en 1604. Les nombreux ouvrages qu'il publia l'ayant fait remarquer, en 1613 on le nomma professeur royal d'anatomie & de botanique, & Marie de Médicis, mère de Louis XIII, le choisit pour son premier médecin. On dit même qu'il profita de l'influence que lui donna cette place, pour demander la formation d'un jardin royal de botanique, dont Gui de La Brosse donnoit le terrain : sa demande fut accueillie, & ce jardin fut établi par Louis XIII en 1626. Après la mort de sa souveraine qu'il suivit volontairement en exil, Riolan revint à Paris, où il mourut le 19 février 1637 dans un âge très-avancé.

Comme son fils Riolan a beaucoup écrit, & parmi ses nombreux ouvrages nous citerons les suivans :

Apologia pro Hippocratis & Galeni medicinâ, &c. Paris, 1603, in-12.

Brevis excursus in battologiam Quercetani, quâ alchymicæ principia funditus diruuntur, & artis veritas demonstratur. Accessit censura scholæ Parisiensis. Paris, 1604, in-12.

Comparatio veteris medicinæ cum novâ, Hippocraticæ cum hermeticâ, dogmaticæ cum chirurgicâ. Adjunctum est examen uniuersæ rationis Baucyneti & Harveti. Paris, 1605, in-12.

Disputatio de monstro Lutetici 1605 nato. Paris, 1605, in-12.

Incursum Quercetani depulsio. Paris, 1605, in-12.

Censura demonstrationis Harveti pro veritate alchymicæ. Paris, 1606, in-12.

Schola anatomica novis & raris observationibus illustrata. Adjuncta est accurata fortis hu-

(1) Cette édition a pour titre : *Arts medicinalis theoria & practica systema.*

manu hiftoria. Paris, 1607, in-8°; Genève, 1624, in-8°.

In librum Claudii Galeni de offibus ad tyrones explicationes apologetice pro Galeno adversus novitios & novatores anatomicos. Paris, 1613, in-8°.

Gigantomachia. Paris, 1613, in-8°. *Gigantologie*, ou *Discours sur la grandeur des géans*, &c. (1) Paris, 1618, in-8°.

Ifagogica de offibus tractatio. Paris, 1614, in-8°.

Simiaæ ofiologia. Paris, 1614, in-8°. 1626, in-4°. — *Discours sur les hermaphrodites, où il est démontré contre l'opinion commune qu'il n'y a pas de vrais hermaphrodites.* Paris, 1614, in-8°.

Anatomia seu anthropographia. Paris, 1618, in-8°; 1636, in-4°. (2).

Requête au Roi (Louis XIII) pour l'établissement d'un jardin royal en l'Université de Paris. Paris, 1618, in-8°.

Ofiologia ex Hippocentis libris eruta. Ibid., 1626, in-8°.

Encheiridium anatomicum & pathologicum. Paris, 1648, in-12; Leyde, 1649, in-8°. avec pl.; Paris, 1658, in-8°. (3).

Opuscula anatomica nova. Londres, 1649, in-4°.

Opuscula anatomica cætera, recognita & auctiora: una cum opusculis anatomicis novis. Paris, 1650, in-fol.

Curieuses recherches sur les Écoles en médecine de Paris & de Montpellier. Paris, 1651, in-8°.

Opuscula anatomica varia & nova. Paris, 1652, in-12. — Trad. franç. par P. Coullant.

Opuscula anatomica nova, judicium novum de venis laevis, tam mesentericis quam thoracis, adversus Thomam Bartholinum. Paris, 1653, in-8°.

Animadversiones secundæ ad anatomicam re-

formationem Thomæ Bartholini. Paris, 1655, in-8°.

Responsio prima edita anno 1652, ad experimenta nova anatomica Joannis Pecqueti adversus hæmatosim in corde, ut chylus hepatis refertur, & nova Riolianni circulatione doctrina surta testis conservetur. Paris, 1655, in-8°.

(R. P.)

RIRE ou **RIS**, f. m. (*Phyf. feméiolog.*) *yo. m.*
Considéré sous le rapport de la physiologie, le rire est un phénomène qu'on observe chez l'homme seulement, & qui consiste en des modifications notables dans la respiration & en un mouvement tout particulier des parties mobiles de la face; c'est un moyen d'expression par lequel l'homme manifeste des idées agréables & gaies, & il présente même des caractères très-différens, suivant la nature des idées qui le déterminent. On concevra que le rire est propre à l'homme seulement, si l'on considère que les affections morales qu'il exprime supposent presque toujours une série de combinaisons & de jugemens dont les animaux ne sont point capables. Cette expression, *rire machinalement*, qui a cours dans le langage social, est fautive; quelque bornée que soit l'intelligence d'un individu qui rit, le rire est toujours provoqué chez lui par le jugement qui suit la comparaison de l'idée qui détermine cet acte avec une autre idée plus ou moins éloignée. L'homme borné voit les choses tout autrement qu'un homme d'esprit, mais l'un ne rit pas plus machinalement que l'autre, & chez le premier, comme chez le dernier, le rire est le résultat d'une opération complexe de l'intelligence dont aucun animal n'est susceptible; car on ne peut appeler rire, la grimace que font certains animaux domestiques, soit que cette grimace soit chez eux un tic naturel, ou qu'elle soit le résultat de l'éducation. Il y a même tellement loin de ce mouvement des muscles de la face au rire, à proprement parler, que quand il est naturel, il annonce ordinairement, de la part de l'animal, des dispositions qui ne sont rien moins que gaies ni rassurantes pour ceux qui l'observent.

Le rire varie suivant la nature des idées qu'il exprime. Une impression douce, modérée qui saisissait l'esprit & le cœur, se manifeste par un simple jeu des muscles de la face, d'où résulte une expression qui n'est en quelque sorte que le premier degré de celle qui caractérise le rire: ici il n'y a aucun changement dans la respiration, c'est le *sourire*, bien différent du rire, en ce que bien qu'il soit, ainsi que ce dernier, le résultat d'une modification dans les facultés intellectuelles ou affectives, il ne prend cependant jamais le caractère spasmodique que présente quelquefois le rire.

Lorsque l'esprit vient à être frappé par une idée

(1) Riolaun démontre dans cet ouvrage, attribué à son père par quelques biographes, que de toute antiquité les hommes les plus grands ne l'ont pas été plus que dans les temps modernes; que toutes les grandeurs prétendues au-dessus de dix pieds sont chimériques; & pour prouver qu'il y a toujours eu des petits hommes, aussi que des grands, il termine son travail par un article sur les nains.

(2) Cet ouvrage, qui auroit fait à lui seul la réputation de Riolaun, a eu beaucoup d'éditions. Il en a paru une à Londres en 1649, renfermant tous les travaux de Riolaun sur l'anatomie, dont Gui Patin a fait la table.

(3) Il y a un grand nombre d'éditions & de traductions de cet ouvrage: l'édition publiée à Paris en 1658, passe généralement pour être la meilleure.

qui donne lien à quelque rapprochement bizarre ou scâtieux, à l'expression précédente qui prend un caractère bien plus prononcé, viennent se joindre des phénomènes respiratoires plus ou moins sensibles, & alors a lieu le rire dont l'intensité peut aller jusqu'à la suspension momentanée de la respiration; d'où ces expressions *rire jusqu'aux larmes, pâmer de rire, étouffer de rire, mourir de rire*, &c.; expressions qui, bien que métaphoriques, donnent une idée très-juste des effets du rire porté à l'excès.

Quoique le rire soit ordinairement précédé d'une inspiration plus ou moins profonde, on peut cependant le considérer comme un phénomène essentiellement expiratoire, consistant en une série de contractions successives & comme spasmodiques des muscles qui, par leur action, chassent l'air de la poitrine; c'est donc à tort, ainsi que le fait judicieusement observer M. Roi, auteur d'une excellente monographie *sur le rire*, qu'on a considéré le diaphragme, comme étant un des principaux agens de ce phénomène. Les muscles de la glotte semblent participer à l'état convulsif des muscles expirateurs d'où suit la succession & le caractère des sous-vocaux qui accompagnent le rire. Cette voix produite pendant le rire, varie encore beaucoup suivant que la bouche est ouverte ou fermée. Quant aux changements qui s'opèrent dans la physiologie, on ne peut les indiquer qu'en disant que les parties mobiles de la face semblent s'épanouir, & qu'elles feroient, autant que le permet le degré de mobilité dont elles sont susceptibles, le mouvement de la bouche, dont les commissures sont plus ou moins tirées en dehors.

Tant que le rire n'est point porté à l'excès, l'expression de physiologie qui le caractérise présente quelques variétés selon la cause qui le détermine. Tous les hommes ne sentant point, ni ne voyant point de la même manière, telle circonstance qui excitera un mouvement de gaieté chez l'un, pourra produire une impression désagréable chez un autre. La joie, chez un homme loyal & bienveillant, sera rarement produite par la même cause que chez un fourbe ou un orgueilleux; cette affection présentera, dans la manifestation, un caractère qui en trahira le motif: de là ces diverses espèces de rires désignées par les épiques de *moqueur, ironique, cruel*, &c.; de telle manière que si le rire peut fournir des indices de quelque valeur à la séméiotique, considéré dans l'état physiologique sous le rapport de ses causes & de l'expression dont il s'accompagne, il offre une source de données précieuses au moraliste qui cherche à connaître les hommes, & au médecin, pour lequel cette connaissance est du plus grand intérêt dans une foule de circonstances.

On prévoit facilement ce qui doit arriver lorsque le rire est porté à l'excès: les muscles abdominaux prenant une part plus ou moins active dans cet acte, leur contraction est quelquefois telle

qu'elle surpasse la force de résistance des sphincters, d'où suivent des évacuations involontaires. Chez les femmes surtout, le rire est souvent accompagné de l'émission des urines: le trouble, dans les mouvemens respiratoires, est alors tel que l'individu se trouve le corps en arrière, & s'agit en tous sens, comme cela a lieu dans les cas de suffocation imminente. Cette dyspnée déterminant une congestion vers les parties supérieures, la face rougit, les veines du col se gonflent, les yeux deviennent larmoyans, & cette congestion peut même aller jusqu'à l'apoplexie.

De même que tous les actes physiologiques qui sont du domaine de la vie de relation, le rire est soumis à l'insinence de la volonté. On voit certains individus rester impassibles au milieu du spectacle le plus plaisant, ou conserver le même calme en présence de ceux chez lesquels ils excitent le rire. Il n'est personne qui n'ait eu lieu d'observer combien d'efforts exige cette contrainte qu'imposent quelquefois les convenances: il arrive même un degré où la volonté n'ayant plus aucun empire, l'air s'échappe en faisant explosion par la bouche ou par les cavités nasales, ou par toutes deux à la fois, & avec une impétuosité telle qu'il expulse avec plus ou moins de force les humeurs qu'elles contiennent; ce qui n'ajoute pas peu à l'expression grotesque que prend la physiologie dans cette circonstance, & rend le rire en quelque sorte contagieux. Il sembleroit même qu'alors il gagne en intensité par l'effet de la contrainte. Telle est d'ailleurs la force du besoin qui porte à rire, qu'on est quelquefois contraint d'y céder d'une manière intempéste, & même au milieu d'une affliction profonde & sincère.

Nous concluons de tout ceci que le rire est un phénomène essentiellement nerveux qui se rattache constamment à une affection morale, & qu'il ne doit point être regardé autrement que comme un moyen d'expression. Comme tel, on l'observe également dans l'état de maladie, & il devient alors, relativement au pronostic, un signe dont la valeur n'a rien de plus absolu que la plupart des autres signes pris isolément. Dès que l'individu est hors d'état d'entrer en rapport avec ce qui l'environne, le rire est un symptôme de délire qui n'ajoute rien à la gravité de ce dernier; & comme l'observe très-bien M. Landré Beauvais (*Traité de séméiotique*), « Il n'y a pas plus lieu de s'effrayer de » voir rire un malade que de l'entendre parler, » chanter, &c. »

Certaines dispositions physiques réagissent inconsciemment sur l'esprit, & le disposent à faillir, dans des objets ou dans des événemens, d'ailleurs fort insignifiants, des rapports plus ou moins bizarres, & qui provoquent au rire tellement fort & prolongé qu'il finit par prendre un caractère en quelque sorte convulsif. Ce fait s'observe assez fréquemment chez des femmes délicates & nerveuses à l'époque des règles. Cette prédisposition

au rire sembleroit être un des nombreux phénomènes sympathiques qui ont leur cause dans les modifications de l'utérus. Zwinger (*Act. helvet.*, vol. I, pag. 47) rapporte qu'une jeune fille fut prise, la première nuit de ses noces, d'un rire inextinguible, qui, après avoir duré vingt-quatre heures, fut suivi de fièvre & d'une éruption miliaire. Le rire figure encore au nombre des symptômes les plus fréquens de l'hystérie.

Bien que le rire soit un phénomène qui se rattache à des causes nécessairement intellectuelles & affectives, il est cependant un cas dans lequel il paroît uniquement produit par une cause physique : cette cause est le chatouillement. Le mode d'expiration, l'espèce de voix & l'expression qui caractérisent le rire se retrouvent bien ici, mais il n'y a rien des dispositions intellectuelles & morales qui produisent & accompagnent le rire ordinaire ; c'est plutôt alors un état nerveux qu'un rire véritable, & il est tellement voisin de la maladie, qu'il suffit qu'il soit prolongé quelque temps pour qu'il détermine des accidens nerveux graves. On connoît les funestes effets du chatouillement de la plante des pieds, pratiqué comme moyen de torture & de supplice. Quant à certains phénomènes convulsifs qu'on désigne également sous le nom de *rire*, tels que le *rire sardonique*, le *rire cynique*, &c., ce n'est aucunement le lieu d'en parler ici : ils ne tiennent pas plus du sourire que du rire à proprement parler, ils ne sont accompagnés ni de modifications dans la respiration, ni de production de son, & ne sont l'expression d'aucune affection intellectuelle ou affective ; ils ne sont véritablement que le résultat de spasmes des muscles de la face, & ne consistent le plus souvent qu'en une expression plus ou moins hideuse, qui n'a rien de commun avec celle du rire, & encore moins du sourire. Les cas dans lesquels on les observe le plus ordinairement sont ceux où il y a quelque irritation de l'encéphale ou des méninges, ou paralysie de quelques-uns des muscles de la figure.

Non-seulement le rire, porté au plus haut degré, peut constituer, tantôt une maladie essentielle, tantôt un symptôme, ou la cause d'une maladie ; mais il occupe encore un rang parmi les agens thérapeutiques, & il paroît qu'il a pu être quelquefois avantageux comme moyen curatif. Nous n'entendons pas parler ici de la disposition d'esprit qui le produit, & qui ne peut être que favorable à la santé, mais des effets salutaires qu'ont quelquefois déterminés les secousses expiratoires qui l'accompagnent. On rapporte qu'elles ont guéri sobriement des malades prêts à folloquer par suite d'abcès soit dans les poumons, soit dans la gorge, en déterminant la rupture de ces abcès. On a conseillé le fréquent chatouillement des hypochondres chez les enfans atteints d'engorgement des glandes mésentériques, & dans d'autres cas d'obstructions. Le rire peut alors être assimilé

Médecine. Tome XII.

à certains genres d'exercices, dont l'efficacité est reconnue dans le traitement de ces sortes d'affections. (L. J. RAMOS.)

RIRE CYNIQUE, ou **CANIN** (*Path.*). Ris de chien, *spasmus canin*, *risus caninus*, *spasmus caninus*, *spasmus caninus*. (Voyez *SPASME CYNIQUE* & *TÉTANIQUE* (sourire morbidement tétanique) dans ce Dictionnaire.)

RIRE SARDONIEN ou **SARDONIQUE**. (*Pathol.*) *Risus sardonius*, *sardonicus*. (Voyez *TÉTANIQUE* (sourire morbidement tétanique) dans ce Dictionnaire.)

RITTER (Jean-Guillaume) (*Biogr. médic.*), l'un des physiciens les plus célèbres de l'Allemagne dans les temps modernes, naquit à Samitz en Silésie, dans la dernière moitié du dix-huitième siècle (1776). Après avoir pris le grade de docteur dans l'université d'Jena, il occupa exclusivement des phénomènes électriques, & fit faire par ses savantes & minutieuses recherches autant de progrès à la chimie générale qu'à la physiologie. Ce savant mourut en 1810 à Munich : cinq ou six ans avant la mort, il avoit été nommé membre de l'Académie. Nous avons de lui :

Beweis, dass ein heftiger Galvanismus den Lebensprozess in dem Thierreich begünstigt; nebst einigen neuen Versuchen und Bemerkungen ueber den Galvanismus. Weimar, 1798, in-8°.

Beiträge zur nähern Kenntniss des Galvanismus und der Resultate seiner Untersuchung. Jena, tom. I, 1801 ; tom. II, 1802, in-8°.

Darstellung des neuern Untersuchungen ueber das Leuchten des Phosphors im Stickstoffgas, und der endlichen Resultate derselben fuer die chemische Theorie. Jena, 1800, 1803, in-8°.

Das elektrische System der Körper. Leipzig, 1803, in-8°.

Physisch-chemische Abhandlungen in chronologischer Ordnung. Leipzig, 1806, 3 vol. in-8°.

Die Physik als Kunst. Muenich, 1806, in-8°.

Neue Beiträge zur nähern Kenntniss des Galvanismus. Tübingen, 1808, in-8°.

RITTER (Jean-Jacques), né à Berce en 1714, commença les études médicales dans cette ville, les continua à Bâle, où il vint ensuite prendre le titre de docteur en 1737, après avoir parcouru une partie de la Suisse. Sa réception étant terminée, il se rendit à Strasbourg afin de s'y exercer dans la pratique de l'anatomie & de la médecine ; voyagea en France, visita encore une fois la Suisse, & vint enfin se fixer à Bâle, où, tout en se livrant à l'enseignement des mathématiques, il pratiqua l'art de guérir. Ritter ayant

Fin

été nommé, en 1738, directeur du théâtre anatomique de la ville, puis, deux ans après, médecin du landgrave de Hesse-Hombourg, quitta cette dernière place pour celle de médecin pensionné à Lauterbach, &c., en 1747, il remplit une chaire de médecine & d'anatomie qui lui fut conférée par l'Université de Franeker, & qu'il ne garda que pendant un an. En 1750, il se retira dans le village d'Ober-Paylau, près de Nimpfisch, en Silésie, & y termina sa carrière le 25 novembre 1785.

On trouve plusieurs observations de Ritter dans les *Mémoires des curieux de la nature*, & dans quelques recueils périodiques allemands. Nous lui devons encore :

Oratio de usu mathematico in vitâ humanâ. Berne, 1735, in-4°.

Dissertatio de possibilitate & impossibilitate abstinentiæ longæ a cibo & potu. Bâle, 1737, in-4°.

Zweifel ueber einige in der aufstehenden Arzneykunst im nordlichen, Teuschland bemerkte Gegenstaende, Lehrsaetze. Mûden, 1772, in-8°.

Plusieurs médecins allemands ont encore porté ce nom; quelques-uns d'entr'eux ont écrit sur différentes branches de la médecine, & Ritter (*Albert*), qui s'appliqua spécialement à l'étude de la minéralogie, nous a laissé un grand nombre d'ouvrages sur cette science. (R. P.)

RIVIÈRE (Lazare) (*Biog. médic.*), né à Montpellier en 1589, étudia la médecine dans la Faculté de cette ville. Ayant échoué dans ses épreuves pour le doctorat en 1610, il n'en fut pas moins reçu en 1611, & obtint en 1622, dans cette même Faculté, une chaire qu'il remplit honorablement pendant trente-trois ans. Cet habile médecin mourut en 1655. Nous avons de Rivière :

Quæstiones medicæ XII, pro cathedrâ regiâ vacante per obitum reverendissimi domini Laurentii Coudin. Montpellier, 1621, in-4°.

Praxis medica. Paris, 1640 & 1647, in-8°. Gand, 1649, in-8°. Lyon, 1652, 1654 & 1660, in-8°. Bâle, 1663, in-4°. (Edit. de Bernard Verzabach, célèbre médecin suisse, qui a cru devoir y faire quelques changemens), 1667, in-fol. La Haye, 1651, 1658, 1664 & 1670, in-8°. Lyon, en français, 1690, in-12, & 1702, in-8°. Londres, en anglais, 1672, in-fol.; 1700 & 1706, in-8°.

Observationes medicæ & curationes insignes quibus accesserunt observationes ab aliis communicatæ. Paris, 1646, in-4°. Londres, 1646, in-8°. Delft, 1651, in-8°. La Haye, 1656, in-8°. Lyon, 1659, in-4°.

Methodus curandarum febrium. Paris, 1648, in-8°. Lyon, 1649, même format. La Haye, 1651, in-8°.

Institutiones medicæ. Leipzig, 1655, in-8°. Paris, 1656, in-4°. La Haye, 1662, in-8°. Lyon, 1672, in-4°.

Les œuvres complètes de Rivière ont été imprimées & recueillies sous le titre de *Riverii operum omnia.* Lyon, 1663, 1679 & 1698, in-fol. Venise, 1664, 1680, 1700 & 1713, in-fol. Francfort-sur-le-Mein, 1669 & 1674, in-folio. Lyon, 1738, in-folio.

RIVIÈRE (Guillaume) (*Biog. médic.*), chirurgien & naturaliste, naquit à Montpellier en 1655. Après avoir fait d'excellentes humanités, il se livra à l'étude de la médecine, se fit recevoir docteur, & concourut, en 1696, pour une chaire qu'il disputa avec talent, sans cependant être assez heureux pour l'obtenir (1). Ce médecin, qui mourut en 1754, avoit été admis dans la Société royale des sciences de Montpellier lors de sa création en 1706. On lui doit un travail très-étendu sur les eaux minérales du Languedoc, ainsi que plusieurs travaux relatifs à l'histoire naturelle, à la chimie & à la médecine. On a de lui :

Mémoire sur les dents pétrifiées de divers poissons, comparées avec les dents des mêmes poissons nouvellement pêchés.

Mémoire sur le terroir de Gabian, & principalement sur la fontaine de Pétrôle qui y coule.

Mémoire sur l'ivraie (2).

RIVIÈRE (Eaux minérales de). Cette paroisse, située à deux lieues de Dax, possède deux sources minérales, dont une sert pour les bains, & l'autre pour l'usage intérieur. Les eaux de ces deux sources, que l'on appelle *eaux de Joannin*, du nom du moulin près duquel elles sourdent, font reçues dans une espèce de mare; elles sont très-bourbeuses & très-chaudes.

RIVIÈRE (Eaux minérales de), village sur le Ram, à deux lieues de Milhand. Les eaux minérales se trouvent près d'un ruisseau appelé le *Pissarat*, dont elles portent le nom : elles sont froides & sourdent à quatre ou cinq toises de distance l'une de l'autre.

RIVIÈRE-SOUS-AIGREMONT (Eaux minérales de), village à huit lieues de Langres, deux de Bourbonne, non loin duquel font des sources minérales dont les eaux sont froides.

(1) Voyez, pour plus de détails, le deuxième volume des *Mémoires de la Société royale de Montpellier*, où l'on trouve un éloge de ce médecin, par Gaurieron, secrétaire perpétuel de cette même Société.

(2) Ces trois Mémoires sont insérés dans le premier volume de ceux de la Société royale des sciences de Montpellier, publié à Lyon en 1778, in-4°.

RIVINUS (André Bechmann) (*Biogr. médic.*), qui s'appeloit *Bechmann* avant d'avoir latinisé son nom, suivant l'usage alors reçu parmi les gens de lettres, naquit à Halle en Saxe, en 1600, d'une famille patricienne. Son père le destina d'abord au commerce; mais s'étant bientôt aperçu que cette direction étoit tout-à-fait incompatible avec les goûts, il lui permit de reprendre ses études. Rivinus continua dès-lors ses humanités avec succès, se décida à prendre la profession de médecin, & termina ses cours à l'université d'Jena. Le desir d'acquiescer de nouvelles connoissances lui fit entreprendre différens voyages; il visita l'Angleterre, les Pays Bas & la France, & à son retour en Saxe, il voulut se faire recevoir à la Faculté de philosophie de Leipzig; mais ayant été nommé recteur du gymnase de Nordhausen, il fut obligé d'interrompre le cours de ses examens. Rivinus conserva cette place pendant trois ans, vint se faire agréger à la Faculté de philosophie de Leipzig en 1631, & quatre ans après il fut pourvu de la chaire de philosophie, vacante par la retraite du titulaire: ces honneurs académiques ne l'empêchèrent pas de se livrer à l'étude & à la pratique de la médecine. Il se fit recevoir docteur à Leipzig en 1644, & obtint, en 1635, une chaire de physiologie, dont il eut à peine le temps de prendre possession, puisqu'il mourut un an après, dans un âge peu avancé.

Ce fameux médecin a publié un grand nombre d'ouvrages qui aujourd'hui sont devenus très-rare (1), & sans parler ici de ses *dissertationes philologiques*, de son travail sur l'*origine de l'imprimerie*, de ses thèses de *philosophie* & de ses opuscules sur différens points de littérature, nous citerons seulement les suivans comme ayant rapport à la médecine:

Veterum quorundam bonorum scriptorum libri & reliquæ singulares de materiâ & re medicâ. Leipzig, 1634, in-8°.

Dissertatio de pollincenti sive cadaverum humanorum curatione & solemnè conditurâ, vulgo dictâ balsamatione. Ibid., 1635, in-4°.

Mysteria physico-medica. Francfort, 1681, in-12.

RIVINUS (Auguste Quirin) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniste distingué du dix-septième siècle & troisième fils du précédent, naquit à Leipzig le 9 décembre 1652. Ayant perdu son père de très-bonne heure, l'électeur de Saxe son aïeul le chargea de son éducation; il fit ses humanités dans sa ville natale, y prit le grade de

maître-ès-arts en 1671, & alla ensuite étudier la médecine à Helmstadt, où il fut reçu docteur en 1676. A son retour à Leipzig, Rivinus cultiva l'histoire naturelle, tout en se livrant à la pratique de la médecine; en 1691, on le nomma professeur de physiologie & de botanique, & le 13 décembre 1725, il fut enlevé aux sciences, à l'âge de soixante-onze ans.

Les ouvrages de ce médecin sont très-nombreux: ses dissertations médicales surtout ne sont pas sans mérite: on y trouve de bonnes observations & quelques découvertes anatomiques importantes; mais c'est particulièrement comme botaniste que le nom de Rivinus mérite d'être cité: il avoit à peine trente-huit ans lorsqu'il publia son *introductio generalis ad rem herbariam*. Leipzig, in-fol., ouvrage très-important & imprimé avec le plus grand luxe.

Les bornes de cet article ne nous permettant pas de transcrire ici la longue liste des écrits de Rivinus, nous renvoyons le lecteur à la *Biographie médicale*, où ils ont été indiqués avec soin. Nous nous bornerons à dire que la plupart des opuscules académiques de ce médecin ont été réunis en un seul volume, sous le titre de *dissertationes medicæ*, & qu'ils ont été imprimés à Leipzig, en 1710, format in-4°. (R. P.)

RIZ, f. m. *Oriza* (*Mat. méd. & nutritive végétales*). Cette plante de la famille des Graminées, que l'on croit originaire d'Ethiopie, mais cultivée de temps immémorial dans l'Inde, l'une des plus précieuses acquisitions de l'homme, lui fournit une nourriture abondante & saine dans une grande étendue de la surface du globe. Les peuples de l'Inde, une partie de ceux de l'Afrique ne se nourrissent que de riz; l'Europe & quelques provinces de l'Amérique en consomment aussi une grande quantité, quoiqu'il n'y forme pas une nourriture exclusive, comme dans les deux autres parties du monde. Le riz ne prospère guère passé le quarante-huitième degré, & la culture exige des terrains inondés; car cette céréale ne vient abondamment que sous l'eau, à moins que le pays ne soit sujet à des pluies abondantes & régulières, temps avant lequel on le sème même sur les montagnes.

Il paroît pourtant qu'on a obtenu une variété de riz, qu'on appelle *riz sec*, parce que l'on peut le planter dans des endroits non inondés, à la Cochinchine, à la Chine. On cultive dans certaines localités cette sorte de riz, & on a cherché à l'introduire en Europe. J'en ai vu qui avoit été cultivé en Corse, & cette année même on en a fait quelques essais dans le beau jardin que possède le duc d'Orléans à Neuilly. Il ne faut pas confondre ce riz sec avec un autre prétendu riz sec qui n'est que le *triticum monococcum* L., cultivé dans quelques pays & quelques jardins, sous ce nom abusif. Ce n'est pas ici le lieu de nous étendre sur les diverses variétés de riz; il nous suffira de dire

FFFF a

(1) Nicéron, dans le tome XXXIII de ses Mémoires, a donné les titres de trente-quatre ouvrages de Rivinus, à la suite de la notice sur ce médecin. Mais cette liste est généralement regardée comme incomplète.

qu'on les divise en deux groupes, les riz rouges & les riz blancs; ces derniers sont les plus estimés. Nous renvoyons à la partie botanique de l'Encyclopédie, pour ces détails, ainsi que pour la description de cette graminée. On monde le riz de son écorce au moyen du moulin, soit en l'agitant & en le trépanant fortement, soit en le pilant dans un mortier de bois, suivant les localités. Le riz donne cinquante pour un dans les bonnes terres & seulement moitié dans les médiocres. On le récolte en le seiant comme notre blé, & on le bat par poignées à la main (1).

La culture du riz, si profitable pour les peuples, est une des causes les plus fécondes d'insalubrité & de dépopulation. L'inondation dont cette céréale a besoin pour croître donne lieu à des évaporations délétères qui engendrent des fièvres & autres maladies de mauvais caractères; les habitants de ces localités sont jaunes, maigres, obstrués, hydropiques, comme le sont ceux de tous les terrains inondés ou marécageux, tels que la Sologae, la Bresse, le Forez, &c., car on sent bien que ce n'est pas le riz lui-même qui cause ces désordres. Il seroit donc utile de propager la culture du riz sec pour éviter ces graves inconvénients, du moins dans les pays où l'on pratique artificiellement des inondations au moyen de canaux, car pour ceux qui le sont naturellement, ils seront tout aussi malsains qu'on y cultive du riz ou toute autre plante, ou qu'on n'en cultive pas, comme on le voit dans les provinces de France que nous venons de citer où cette culture est inconnue, & où cependant des maladies semblables à celles produites dans les rizières y sont très-communes.

Le riz, disons-nous, fournit à l'homme un aliment très-sain, très-substantiel, dont l'usage est plus répandu que celui du froment; il forme un objet de commerce des plus considérables; il n'a pas besoin, comme nos céréales, de mouture; il ne faut pas en faire des pâtes, ni lui faire subir une cuisson au four, &c., ce qui exige une manipulation longue, coûteuse, des fours, des moulins, &c. Sa simple ébullition dans l'eau le transforme de suite en un aliment convenable, dont on rend la saveur plus ou moins agréable en y joignant des viandes ou en le faisant cuire dans le bouillon, le lait, &c. Quelques peuples y ajoutent des aromates; les Turcs, par exemple, y joignent du safran pour en faire leur *plau*, &c. On fait avec le riz des gâteaux excellents dont les enfans sont très-friands, parce qu'on y associe le sucre. Cette grande simplicité dans la préparation du riz en rend l'usage très-précieux & fort préférable à celui de nos grains qui ne peuvent être utilisés que chez des nations déjà avancées dans la civilisation.

Le peu de gluten, ou plutôt l'absence de gluten

dans le riz le rend impropre à la fabrication du pain; c'est à l'abondance de la fécule (96 pour 100) qu'il doit sa grande propriété nutritive, & la faculté de prendre trois ou quatre fois plus de volume par la cuisson dans des liquides. Le riz contient aussi un peu de sucre (1 pour 100), mais en trop petite quantité pour expliquer celle d'alcool qu'on en retire. Mais on fait que l'amidon ou fécule fournit du sucre à l'aide de certaines manutentions chimiques, & cela nous rend raison de la proportion de rack ou arrack, espèce d'eau-de-vie très-usitée en Orient, qu'on parvient à extraire du riz. On prépare en Asie & en Amérique une sorte de bière avec le riz. On l'appelle *Sacki* au Japon.

Les arts retirent aussi quelques avantages du riz. Celui de l'Inde fournit un bon collage pour la fabrique des toiles à ciel ouvert, c'est-à-dire travaillées en plein air (1), ce qui est d'un grand avantage pour les ouvriers obligés ordinairement de travailler dans des caves ou autres lieux humides, où ils contractent des maladies souvent graves. On fabrique avec la paille du riz des chapeaux fort élégans pour les dames.

La médecine ne tire pas de moindres avantages de l'usage du riz. C'est la nourriture des convalescens, des personnes foibles ou affaiblies par des flux, quelle qu'en soit la nature. Les crèmes de riz sont dans ce cas beaucoup plus profitables que toutes les autres féculs. On donne fréquemment dans la pratique la décoction de riz, qui contient une petite partie de la fécule de cette céréale, surtout dans les irritations intestinales, dans les diarrhées légères, dans les chaleurs d'entrailles. Elle agit en adoucissant, tempérant & calmant; c'est une des tisanes les plus employées, puisqu'elle fait l'office de médicament & d'aliment léger. Des lavemens de riz sont aussi très-efficaces dans les mêmes affections.

On a cependant cru apercevoir quelques inconvénients dans l'usage exclusif du riz qu'on a attribués à l'absence du phosphate de chaux dans sa composition. Des expériences faites sur les animaux ont démontré que des chiens, par exemple, qu'on nourrit pendant quelque temps avec du riz cuit à l'eau, éprouvent des accidens analogues à ceux nourris avec la farine de seigle & autres substances non azotées, tels que des écoulemens muqueux par les yeux, des urines sans acide urique, la suppression de l'urée, l'augmentation de l'albumine dans les humeurs, &c. Ces accidens sont même encore plus marqués que par l'usage du seigle (2). Serait-ce à l'accroissement de ces accidens qu'il faudroit attribuer l'opinion avancée par quelques auteurs que l'usage excessif du riz

(1) *Mémoire de l'Académie de Rosen*, année 1822, pag. 80.

(2) *Journal complémentaire des sciences médic.*, tom. IV, pag. 87.

(1) *Mémoire du Muséum d'histoire naturelle*, tom. VI, pag. 308.

cause la cécité chez les Orientaux, grands mangeurs de riz ? Nous ne partageons pas cette crainte, attendu que dans nos climats du moins, le riz n'est qu'une nourriture accessoire & variée par beaucoup d'autres aliments. On verra, chez les animaux l'usage de la pile de Volta ne tarde pas à rétablir la santé. On accuse encore le riz de produire la consipation, & je crois que c'est avec quelque raison.

Le riz se conserve très-long-temps sain; sous ce rapport il a des avantages marqués sur nos grains qui s'échauffent avec facilité, & qui exigent des soins assez nombreux pour leur conservation: cependant il est détérioré par un petit insecte du genre bruche & par la larve d'une teigne. (MÉRAT.)

ROB ou **ROBUB**, f. m. (*Pharm., Mat. méd.*) Mot d'origine arabe, employé depuis long-temps par les chimistes, pour désigner un suc dépuré d'un végétal ou d'un fruit quelconque qui n'a pas fermenté & qu'on a épaissi jusqu'à consistance de miel. Les pharmacologistes modernes donnent généralement ce nom, aux extraits préparés par évaporation, jusqu'à consistance de miel épais, avec les sucs non fermentés & non dépurés des fruits de cerise, de sureau, d'hibiscus, de raisins, &c.; ces extraits, dont les propriétés sont d'être purgatives, diurétiqes, astringentes, sudorifiques, &c., suivant la nature des végétaux qui entrent dans leur composition, ne sont rien autre chose que des mélanges d'acides, de mucilages & de matières colorantes. Assez ordinairement ils ont une couleur noirâtre, & leur saveur, toujours légèrement acide, est quelquefois amère. (Voyez les mots EXTRAITS, MEQUEUX, SUCS DES PLANTES, dans le Dictionnaire de Chimie.)

ROBE, f. f. (*Art. vét.*) Les vétérinaires emploient ce mot pour désigner la distribution générale des poils chez les chevaux : on les distingue en robes simples & en robes composées.

(D.)

ROBINIER, f. m. (*Bot., Mat. méd.*), genre de plantes de la Diadelphie décandrie du système sexuel & de la famille des légumineuses, renfermant des arbres ou des arbrisseaux originaires de l'Asie & de l'Amérique septentrionale. (Voyez pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.) Les Robiniers dont on cultive plusieurs espèces pour l'embellissement de nos jardins, se font surtout remarquer par l'élégance de leur feuillage & la beauté de leurs fleurs qui ont quelquefois une odeur très-agréable: Leur bois est employé à beaucoup d'usages économiques, mais on ne fait encore rien de bien positif sur les propriétés médicales de ce genre : le hasard nous a seulement appris que l'écorce du robinier faux-acacia (*Robinia pseudo-acacia*) étoit émétique & purgative,

& que les racines du *robinia amara* de la Cochinchine étoient employées dans le pays contre la diarrhée & la dyspepsie.

ROBORANT, adj. (*Therm.*) *Roborans*, qui fortifie, dérivé de *robur*, force, vigueur. On donne quelquefois ce nom aux aliments & aux médicaments qui sont susceptibles de soutenir & de rétablir les forces épuisées à la suite d'une maladie ou d'une extrême fatigue. (Voyez ANALEPTIQUE, CORROBORANT, FORTIFIANT, ROÏNA, dans ce Dictionnaire.)

ROBORATIF, *IVE*, adj. (*Ther.*) *Roborans*. (Voyez CORROBORANT & ROBORANT, dont cet adjectif est synonyme.)

ROCAMBOLE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Alium scorodrapsum*. Espèce d'ail originaire de l'Allemagne & du midi de la France, que l'on connoît aussi sous le nom d'échalottes d'Espagne, & dont les propriétés & les usages sont très-analogues à ceux de l'ail cultivé. (Voyez AIL dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

ROCESTER (Eau minérale de). On y trouve une source d'eau minérale qui, d'après l'analyse de M. Hemming, contient de l'acide carbonique, des carbonates de chaux, de fer, du sulfate & du carbonate de magnésie.

ROCHE-POSAY (Eaux minérales de LA), petite ville du département d'Indre-&Loire, située à cinq lieues environ du Châtellerault, neuf de Poitiers & soixante-six de Paris, à un quart de lieue de laquelle jaillit la source minérale, par trois puits jets, lesquels fourdent à quelques pouces de distance les uns des autres, au pied d'une petite montagne, & dont les eaux sont reçues dans plusieurs bassins.

Ces eaux, transparentes & limpides comme l'eau commune, répandent à douze ou quinze toises à la ronde, surtout dans les beaux jours du printemps & de l'automne, une odeur assez forte d'hydrogène sulfuré, qui s'affoiblit cependant à mesure qu'on approche de la source. Elles n'ont point de saveur particulière; leur goût est parfois fade & désagréable : elles sont froides, ne diminuent pas de quantité pendant les grandes sécheresses, & ne gèlent jamais dans les hivers les plus rigoureux : leur pesanteur spécifique est à peu près la même que celle de l'eau commune.

Les eaux de la Roche-Posay contiennent, d'après l'analyse du Dr. Jollé, du sulfate & du carbonate de chaux, du carbonate de magnésie, de l'hydrochlorate de soude, & du gaz hydrogène sulfuré.

Ces eaux minérales ont été trop peu employées jusqu'ici pour être convenablement appréciées : on a cependant reconnu leur utilité dans certains engorgements chroniques des viscères du

bas-ventre, dans quelques irrégularités menstruelles, & surtout dans la plupart des maladies de la peau. L'action stimulante modérée qu'elles exercent sur la membrane muqueuse, rend leur usage très-utile dans les catarrhes pulmonaires rebelles, les dyspepsies, les dysenteries chroniques, les affections des voies urinaires, &c. L'expérience prouve tous les jours qu'elles réussissent très-bien dans la chlorose & la leucorrhée.

On prend les eaux de la Roche-Polay en boiffons, en douches, en lotions & en bains, en les faisant réchauffer jusqu'à vingt-huit & trente degrés. On les boit à la source d'abord par petites verrées, puis on en augmente successivement la dose depuis une pinte & demie jusqu'à deux pintes. On peut, sans inconvénient, les couper avec le vin pendant les repas. Leur dépôt boueux s'emploie sous forme de cataplasmes, & on l'applique, avec autant de succès que les lotions, sur les croûtes dartreuses ou sur d'autres éruptions cutanées dont on veut décider la chute sans excoriation.

En général, ces eaux se prennent depuis le mois de juillet jusqu'au 15 septembre.

ROCHER, f. m. (*Anst.*) Les anatomistes ont donné ce nom à la portion saillante, rugueuse & interne de l'oe temporal, à cause de son excessive dureté. (*Voyez* **ROCHER** & **TEMPORAL** dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROCOU ou **ROUCOU**, f. m. (*Chim. méd.*) Matière particulière fréquemment employée dans la teinture, que l'on extrait du fruit du Roucouyer (*Bixa orellana* L.), arbre très-commun dans l'Amérique méridionale & dans l'archipel des Indes. « Ce fruit, couvert d'épines flexibles, dit M. Bussingault, est siliqué, & chaque silique renferme trente ou quarante graines moins grosses qu'un pois, & enduites d'une matière gluante d'un rouge de vermillon. » Lorsque ce fruit est en pleine maturité, on en retire, à l'aide de préparations particulières, la pulpe ou féculé colorante, & après en avoir formé une espèce de pâte, on l'envoie dans le commerce sous forme de gâteaux, ou de boules enveloppées de feuilles de Bananier; ces gâteaux, ordinairement bruns à l'extérieur & rouges en dedans, sont durs. La meilleure manière d'en faire l'extraction est celle que l'on suit à Santa-Fé de Bogota : « elle consiste, ajoute l'auteur que nous venons de citer, à frotter les unes contre les autres, & sous l'eau, les graines du Roucouyer; la matière colorante étant seulement superficielle, on l'élève ainsi entièrement, sans charger l'eau qui la reçoit, du mucilage contenu dans l'intérieur des graines. » Comme dans les autres méthodes, on laisse déposer & l'on décante. La matière colorante ainsi obtenue se nomme *achiote* dans le pays, & pour l'économie domestique elle remplace avec avantage le safran.

Le rocou, dont la couleur de feu doit être plus vive intérieurement qu'à la surface, se dissout facilement dans l'huile essentielle de térébenthine, ainsi que dans les huiles grasses. Les Indiens Caraïbes & Otomaques le délayent avec un corps gras pour se peindre le corps; ainsi mélangé, ils le nomment *onoto*, mais ils lui préfèrent toujours la *chica*, qui, indépendamment d'un rouge plus vif, a sur cette préparation l'avantage de résister beaucoup mieux à l'action du soleil (1).

La pulpe de rocou, dont les Américains se servent, dit-on, pour colorer leur chocolat, paroît être de nature résineuse. Elle est employée chez nous dans la teinture & la peinture pour produire une couleur rouge-orangé. On en fait peu d'usage en médecine; M. de Candolle, cependant, la regarde comme tonique & légèrement purgative, & il sullit, selon lui, de l'appliquer à l'extérieur pour détruire certains insectes qui se logent sous la peau. (R. P.)

RODATION, f. f. (*Path.*) *Rodatio*. Dérivé de *rodere*, rouger. Vogel emploie ce mot pour désigner le raccourcissement des poils.

ROEDER (Frédéric-Auguste) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième siècle, qui s'est beaucoup occupé de médecine vétérinaire. Il étoit membre du Collège de santé de la ville de Dresde, où il naquit en 1765, & où il est mort en 1801, laissant plusieurs ouvrages dont voici les titres :

Beschreibung des epidemischen Fau/febers welches von Aufgange des Jahres 1787 bis in den Sommer 1788, in Dresden herrschte. Dresde, 1790, in-8o.

Beytrag zur Erkenntniß der Natur und der Heilart des Kollers der Pferde. Leipzig, 1794, in-8o.

Gruenlicher Unterricht, wie man ein guter Pferdekenner werden und bey dem Pferdehandel vorfahren solle. Francfort, 1795, in-12.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

ROEDERER (Jean-Georges) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin & chirurgien allemand, naquit à Strasbourg dans la première moitié du dix-huitième siècle (1726). Après s'être livré avec autant d'ardeur que de succès à l'étude des lettres, il suivit les cours de la Faculté de la ville natale, où il prit le grade de docteur en 1750. Sa réception étant terminée, Roederer desirant acquérir de nouvelles connoissances, parcourut successivement la France, l'Angleterre, la Hollande, étudia particulièrement l'art des accouchemens, & parvint en peu de temps à se faire une si grande réputation qu'Haller, en 1754, l'appela à Gœttingue,

(1) *Annales de chimie & de physique*, tome XXVIII, pag. 443.

où il l'installa dans la chaire d'accouchemens qu'il lui destinoit depuis long-temps. Roderer se montra bientôt digne de l'emploi honorable qu'on lui avoit confié, en remplissant avec un rare talent les fonctions de professeur. Il fit d'excellentes leçons qui furent très-suivies, parvint à établir un hospice d'accouchemens à Göttingue; & après avoir formé pendant plusieurs années un assez grand nombre de maîtres habiles, sa santé ne lui permettant plus de se livrer à l'enseignement, il fut obligé, au grand regret de ses nombreux auditeurs, d'interrompre ses cours & de retourner à Strasbourg, où il mourut en 1763.

Quoique Roderer se fût livré par goût à l'étude des accouchemens, il ne négligea pas pour cela les autres parties de la médecine, puisqu'il devint médecin du roi d'Angleterre, & se montra un des premiers partisans de l'innoculation. Ce médecin, que l'Académie royale de chirurgie comptoit au nombre de ses membres les plus distingués, a beaucoup écrit. Nous avons de lui :

Dissertatio exhibens decadem duplam thesium medicarum. Strasbourg, 1750, in-4°.

Dissertatio de fœtu perfecto. Strasbourg, 1750, in-4°.

Programma de axi pelvis. Göttingue, 1751, in-4°.

Oratio de præstantia artis obstetriciæ, quæ omnino eruditum decet. Göttingue, 1751, in-4°.

Elementa artis obstetriciæ in usum prælectionum academicarum. Göttingue, 1752, in-8°. — *Ibid.*, 1759, même format. — *Ibid.*, 1766, in-8°.

Demonstrationes anatomicæ & observationum medicarum de suffocatis fœtura. Göttingue, 1754, in-4°.

Dissertatio de uteri scirrho. Göttingue, 1754, in-4°.

Dissertatio de nonnullis motibus muscularibus morientis. Göttingue, 1755, in-4°.

De vi imaginationis in fœtum negatâ, quando gravidæ mens à causâ quâcumque violentiore commovetur. Saint-Petersbourg, 1756, in-4°; traduction allemande par C. A. Wichmann. Leipzig, 1758, in-4°.

Observationum medicarum de partu laborioso decades duæ. Göttingue, 1756, in-4°.

Dissertatio utrum naturalibus præsentent varietate artificiales. Göttingue, 1757, in-4°.

Dissertatio de temporibus in graviditate & partu estimatione. Göttingue, 1757, in-4°.

Programma de genitalibus virorum. Göttingue, 1758, in-4°.

Observationes ex cadaveribus infantum morbofis. Göttingue, 1758, in-4°.

De fœtu observationes. Göttingue, 1758, in-4°.

Programma de animalium calore. Göttingue, 1758, in-4°.

Dissertatio de non damnando usu perforatori in paragonaphosi ob capitis molem. Göttingue, 1758, in-4°.

Paralipomena de vomitorium usu. Göttingue, 1758, in-4°.

Dissertatio de catarrho phthisis mentiente. Ibid. 1758, in-4°.

Dissertatio de oscitatione in enixu. Göttingue, 1758, in-4°.

Programma de ulceribus utero molestis. Ibid. 1758, in-4°.

Observationes de cerebro. Göttingue, 1759, in-4°.

Icones uteri humani observationibus illustratæ. Göttingue, 1759, in-fol.

Dissertatio de raucitate. Ibid., 1759, in-4°.

Dissertatio de pathologiâ physiologiam informantē, sive de morbois hominis naturâ. Göttingue, 1759, in-4°.

Observationes de ossium vitiois. Göttingue, 1760, in-4°.

Programma de tœniâ. Göttingue, 1760, in-4°.

Programma de morbu canis rabidi sanato. Göttingue, 1760, in-4°.

Programma de febre ex intermittente continuâ. Göttingue, 1760, in-4°.

Dissertatio de pulmonum scirrho. Göttingue, 1762, in-4°.

Dissertatio de morbo mucoso (1). Göttingue, 1762, in-4°. *Ibid.*, 1783, in-4°.

Dissertatio de porriginē. Göttingue, 1762, in-4°.

Programma de phthisi infuntum nervosâ. Göttingue, 1762, in-4°.

Dissertatio de rachitide. Göttingue, 1763, in-4° (2).

ROEMER (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniste distingué du dix-huitième siècle, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages sur la botanique, qui font généralement estimés par les naturalistes. Il étoit né à Zurich en 1761, & mourut dans cette ville le 14 janvier 1819. On a de Roemer :

Partus naturalis brevis expositio. Göttingue, 1786, in-4°.

Magazin fuer die botanik (3). Zurich, 1787 & 1791, douze cahiers in-12.

(1) Cette thèse, qui fut soutenue sous la présidence par Charles-Théophile Wagler, renfermant une foule d'observations qui lui sont propres, a été publiée sous son nom. (*Feyer Wagler.*)

(2) La plupart des ses dissertations & de ses opuscules ont été réunies dans un recueil, ayant pour titre : *Opuscula medicæ, sparsim prius edita, nunc demum collecta, aucta & recensæ.* Göttingue, 1764, in-4°.

(3) Ce journal, dont Roemer avoit commencé la pu-

Ueber den Nutzen und Gebrauch der Eidechsen in Krebskrankheiten der Lufstheute und verschiedenen Hautkrankheiten. Leipfick, 1788, in-8°.

Genera insectorum Linnæi & Fabricii, iconibus illustrata. Zurich, 1789, in-4°, avec trente-huit planches. *Ibid.*, 1793, in-4°.

Sylloge opusculorum argumenti medici & chirurgici, à celeberrimis italicæ viris sparsim editorum, adjectis hinc inde annotatiunculis. Zurich, 1790, in-8°.

Taschenouch bey botanischen Wanderungen durch die Schweiz. Zurich, 1791, in-8°.

Delectus opusculorum ad omnem rem medicam spectantium, quæ primùm à celeberrimis italicæ medicis edita, recudi curavit. Zurich, 1791, in-8°.

Annalen der Geburtshuelfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Winterthur, 1793 & 1794, in-8°.

Annalen der Arzneymittellehre. Leipfick, 1795 & 1798, in-8°.

Scriptores de plantis Hispanicis, Lusitanicis & Brasiliensibus. Nuremberg, 1796, in-8°.

Archiv fuer die botanik. Leipfick, 1796 & 1797, in-8°.

Flora Europææ inchoata. Nuremberg, 1797 & 1810, in-8°. Cet ouvrage n'a pas été continué.

Encyklopædie fuer Gaertner und Liebhaber der Gaertnerey. Tubingue, 1797, in-8°.

Anleitung alle Arten natuerlichen Koerper zu sammeln und aufzubewahren. Zurich, 1797, in-8°.

Dissertationum medicarum italicarum decas. Nuremberg, 1797, in-8°.

Flora britannica, auctore J. E. Smith, recudi curavit, additis passim adnotatiunculis. Zurich, 1804, 2 vol. in-8°.

Sammlung medicinischer Abhandlungen. Zurich, 1805, in-8°.

Collectanea ad omnem rem botanicam spectantia. Zurich, 1809, in-4°.

(Estr. de la Biogr. médic.) (R. P.)

ROESLIN (Eocharius) (*Biogr. médic.*), médecin allemand du seizième siècle, qui se livra d'une manière spéciale à l'étude de la botanique & des accouchemens. L'ouvrage qu'il publia sur cette dernière partie, & dont il existe un grand nombre d'éditions, peut être regardé comme un des plus complets en ce genre; il a pour titre :

De Partu hominis, & quæ circa ipsum acce-

dunt. Francfort, 1532, in-8°. — *Ibid.* 1535, même format. Paris, 1535, in-8°. Venise, 1636, in-12. Francfort, 1548, 1551, 1556, in-8°. Traduct. franç., Paris, 1540, in-12.

On a encore de Roellin, qui est moins connu sous ce nom, que sous celui de Rhodion :

Krauterbuch. Francfort, 1536, in-fol.

(R. P.)

ROGNE, f. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui n'est plus usité maintenant, ou qui ne l'est encore que dans le langage bas & populaire, étoit employé autrefois pour désigner la gale. (*Voyez GALE.*) (L. J. R.)

ROIDEUR (cadavérique), f. f. (*Méd. lég.*) Elle est caractérisée par la fermeté, la dureté des parties molles, la résistance, l'inflexibilité des articulations; phénomènes qui commencent par le tronc, s'étendent ensuite aux membres thoraciques, puis aux membres abdominaux, pour être remplacés par une mollesse, qui augmente graduellement avec les progrès de la décomposition.

La roideur cadavérique se manifeste d'ailleurs à mesure que le corps perd sa chaleur & la contractilité: elle est très-prompente & très-peu prononcée à la suite des affections gangréneuses, putrides, scorbutiques; dans les cas de maladies longues, de phthisies, &c. (de une à deux heures de durée).

Elle survient beaucoup plus tard (de 16, 24 à 30 heures après la mort) & dure beaucoup plus long-temps (2, 3 & même 4 jours) dans les cadavres des sujets qui ont succombé à des maladies aiguës (à l'apoplexie, à l'asphyxie).

Ce phénomène est justement attribué, d'une part, à la condensation des fluides & des solides par le refroidissement, & d'une autre part à la contractilité des muscles, qui, en se resserrant, rapprochent les faisceaux dont ils sont composés. (*Voyez CADAVRE, MORT, RIGIDITÉ* (rigidité cadavérique) dans ce Dictionnaire.

ROISDORFF (Eau minérale de). Village à une lieue du Rhin, une & demie de Bonn & quatre de Cologne, où l'on trouve une source minérale qui paroît avoir été connue des Romains, & qui porte le nom de *Roisdorffer-Brunnena*. L'eau qu'elle fournit abondamment est claire & très-limpide. Son goût alcalin & nullement ferrugineux, est agréable; elle contient des muriates & des sulfates de soude, de chaux; des carbonates de soude, de chaux, de magnésie; de la silice & du gaz acide carbonique, dont on voit souvent les bulles venir éclater à sa surface. Cette eau minérale est froide.

ROLFINK (Werner) (*Biogr. médic.*), né à Hambourg en 1599, étudia d'abord la médecine à Wittemberg, puis à Leyde, & après avoir voyagé

Mention avec Paul Usterle, a été continué en 1794 sous le titre de *Neues Magazin fuer die Botanik in ihrem ganzen Umfange*.

en Angleterre, en France & en Italie, il vint se fixer momentanément à Padoue, où il se fit recevoir docteur en 1625, après avoir toutefois suivi pendant cinq ans les cours des célèbres professeurs de l'Université de cette ville, qui plus tard lui proposèrent de venir enseigner l'anatomie dans leur Faculté. La même proposition lui ayant été faite par l'Université d'Jena, Rolink préféra l'Allemagne à l'Italie. Il se rendit en conséquence à Jena, avec le titre de professeur d'anatomie, de chirurgie & de botanique, & contribua par ses savantes leçons à la célébrité de cette Université, qui lui dut l'établissement d'un jardin botanique, la construction d'un amphithéâtre d'anatomie & celle d'un laboratoire de chimie.

Ce médecin, très-érudit d'ailleurs, pratiqua la médecine, la chirurgie & les accouchemens. En 1641, il enseigna publiquement la chimie, & mourut à Jena le 6 mai 1675, après avoir publié un nombre prodigieux d'opuscules & de dissertations, dont le lecteur trouvera la longue énumération dans la *Biographie médicale*.

(R. P.)

ROLLEVILLE (Eau minérale de), paroisse à une lieue de Montivilliers. La source minérale que l'on trouve dans cette commune est froide : elle passe pour être ferrugineuse.

ROMARIN, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Rosmarinus officinalis* L. Ce petit arbrisseau, indigène des départemens méridionaux, de l'Espagne & de l'Italie, appartient à la famille des Labiées & à la Diantrie monogyne de Linné (voyez la partie botanique de cet ouvrage). Étant frais ou dans l'état de dessiccation, le romarin répand une odeur flagrante, aromatique, assez agréable. Sa saveur est âcre, chaude & un peu camphrée ; il contient un principe gomme-résineux peu abondant, & une huile volatile, limpide, très-odorante, dont Proust a retiré au seizième environ de son poids de camphre.

Cette plante, qui tient un rang distingué parmi les médicamens aromatiques indigènes, est essentiellement excitante & tonique : plusieurs praticiens recommandables en ont préconisé l'emploi dans les cas d'apoplexie, de paralysie, de vertiges, de syncopes, d'hystérie, d'hypocondrie, d'asthme nerveux & de débilités spasmodiques de l'appareil digestif. On a donné, souvent avec succès, son infusion vineuse dans les diarrhées chroniques ; &, suivant Simon Pauli (1), le romarin convieut très-bien pour combattre certaines affections nerveuses, la leucorrhée & la chlorose, avec faiblesse des organes abdominaux. On conçoit que les propriétés excitantes de cette plante doi-

vent en interdire l'usage dans les maladies inflammatoires, & lorsqu'il existe un état général d'irritation.

Comme la plupart des Labiées très-aromatiques, le romarin ou ses produits sont quelquefois appliqués comme résolutifs, sur les engorgemens glanduleux indolens, sur les tumeurs froides, les ecchymoses non douloureuses, & dans certains cas d'œdèmes. On prescrit ordinairement les feuilles & les sommités fleuries de cette plante à l'intérieur, en infusion aqueuse ou vineuse, convenablement édulcorée, à la dose de deux ou trois pincées par pinte de liquide. Son huile essentielle, que l'on administre aussi en onctions, après l'avoir incorporée dans un autre corps gras, se donne à la dose de deux à six gouttes sur du sucre, ou dans un jaune d'œuf ou toute autre substance : c'est aussi avec les sommités fleuries que l'on prépare la conserve dite de *romarin*, peu usitée aujourd'hui, & le miel *anthosacum*, que l'on a quelquefois donné en lavemens dans l'hystérie & les coliques flatulentes.

On applique le romarin à l'extérieur, sous forme de fuchs, que l'on laisse à demeure sur les parties affectées : on fait avec son infusion des lotions & des embrocations excitantes & résolutives, & il entre avec la sauge & la lavande dans la composition des bains aromatiques excitans, & dans celle du *vin aromatique*, si fréquemment & si utilement employé dans les œdèmes chroniques & les ulcères atoniques.

Cette plante, qui fait partie d'une foule de cosmétiques & de préparations culinaires, est un des principaux ingrédients de l'eau céphalique de Bœhr & de celle de la reine de Hongrie que l'on obtient par la distillation des fleurs de romarin avec l'alcool. (R. P.)

ROMPEURE, f. f. (*Path.*) Mot tout-à-fait inusité aujourd'hui, que l'on employoit autrefois comme synonyme de heruie. (Voyez ce dernier mot dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

RONCALLI PAROLINO (le comte François) (*Biogr. médic.*), naquit à Brescia, vers la fin du dix-septième siècle (1692). Après avoir commencé ses études dans sa ville natale sous la direction de son père, il fut les achever à Padoue, sous le célèbre Valisnieri, dont il devint en peu de temps le meilleur élève. Ses débuts dans la carrière médicale ayant été très-heureux, il acquit bientôt une brillante réputation, que justifiaient toujours ses talens & ses nombreux succès dans la médecine pratique. Plus tard il obtint le titre de comte de Pologne, & fut nommé médecin de la cour à Madrid.

Le comte Roncalli, qui étoit membre de diverses académies & de plusieurs sociétés savantes de l'Europe, mourut à Brescia, en 1765, dans un âge

G g g

(1) Botan. quadrupart.

assez avancé (1). Voici les titres de quelques-uns de ses ouvrages.

Examen chymico-medicum de aquis Brixianis, cum disquisitione theorematum de acidulatum potu & transitu in corpore animantibus. Brescia, 1722.

Dissertationes quatuor. — De usu purgantium in acre Brixiano. — De Homine invulnerabili, vulgo ingermadura. — De ferreis acubus in cadavere repertis. — De argopipilis. Brescia, 1740.

Historia morborum, observationibus aucta, clarissimorum virorum consultationibus illustrata. Ibid., 1741, avec fig.

Europæ medicina a supientibus illustrata & ejusdem observationibus aucta. Ibid., 1744.

In variolurum incisionem, declamatio epistoliaris. Pise, 1759. (R. P.)

RONCE, f. f. *Rubus*. (Bot., Mat. méd.) Genre de plantes de l'osandrie polygamie & de la famille des Rosacées, renfermant un assez grand nombre d'arbrisseaux, parmi lesquels on distingue les *rubus fruticosus*, *R. hybridus*, *R. cæsius*, *R. idæus*, *R. chamaemorus*, &c. &c. (Voyez la partie botanique de cet ouvrage.)

La ronce commune ou frutescente (*rubus fruticosus* L.) se fait surtout remarquer par ses fleurs blanches ou pourprées, disposées en panicules terminées, & par ses fruits mamelonnés, noirs dans leur maturité, & qui ressemblent assez, quant au goût, à ceux du framboisier, dont cependant ils sont loin d'avoir le parfum. Cette plante, qui étoit en abondance dans les haies & dans les bois, a été de tout temps employée en médecine : ses feuilles & ses sommités légèrement astringentes, servent à faire des tisanes & des gargarismes que l'on prescrit avec avantage pour calmer les inflammations légères de la gorge & redonner du ton aux gencives. On prépare avec les fruits de la ronce commune, un sirop rafraîchissant d'une efficacité bien reconnue contre les ardeurs d'urine & les angines inflammatoires : on peut encore en faire des confitures, & dans quelques pays on les recueille avec soin pour en retirer, par expression, une boisson vineuse qui n'est point désagréable à boire.

Nous ne parlerons pas ici du *rubus idæus*, puisqu'il en a été question à l'article framboise (voyez ce mot) ; nous dirons seulement que les fruits pourpres & odorans de la ronce arctique (*rubus arcticus*) & les haies jaunâtres & inodores du *rubus chamaemorus*, sont très-recherchés dans le nord où ces plantes sont très-communes. On confit leurs fruits au sucre ; on en prépare un sirop, un vin, & les médecins de ces contrées en font faire des beif-

sons rafraîchissantes qu'ils emploient avec succès dans quelques phlegmasies aiguës & les fièvres inflammatoires. (R. P.)

ROND, *de*, adj. (*Anat.*) *Rotundus*. Les anatomistes ont donné cette épithète à certains muscles ou à quelques parties du corps. C'est ainsi qu'ils disent, par exemple, le *muscle grand rond* (*scapulo humeral* de Chaussier), le *muscle petit rond* (*plus petit-scapulo-trochiterien* du même auteur), le *muscle rond pronateur* (voyez *PRONATEUR* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*), le *ligament rond*, & les *ligaments ronds* de la matrice (cordons sus-pubiens de Chaussier.) (Voyez pour les détails, *PRONATEUR*, *RADIUS NORMA* & *UTÉRUS*, dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.)

RONDELET (Guillaume) (*Biogr. médic.*), moins connu comme médecin que comme naturaliste, étoit de Montpellier, où il naquit en 1507. Après s'y être fait recevoir docteur en médecine, il fit plusieurs voyages en Italie avec le cardinal de Tournon dont il étoit devenu le médecin, & revint ensuite à Montpellier pour y remplir, en 1545, la chaire laissée vacante par la mort de Laurent. La fonction de professeur lui ayant laissé assez de loisirs pour reprendre le cours de ses voyages, il suivit encore pendant longtemps le cardinal dans ses différentes missions, visita de nouveau les principales villes de l'Italie, resta un an à Rome, & après avoir recueilli un grand nombre de matériaux précieux pour le grand ouvrage qu'il publia dans la suite sur les poissons, il obtint la permission de retourner dans sa ville natale, où il vint se fixer en 1551. Dès-lors, partageant son temps entre la pratique & l'enseignement, il ne quitta presque plus Montpellier, qui lui dut, en 1556, l'établissement d'un amphithéâtre d'anatomie, dans lequel il fut, par la clarté de ses démonstrations & l'étendue de ses connoissances, attirer un grand nombre d'auditeurs, parmi lesquels on distinguoit Mathias de Lobel qui hérita de ses manuscrits sur la botanique.

Rondelet, dont les écrits sur la médecine sent aujourd'hui presque entièrement oubliés (1), mourut à Réalment en 1566 : ce fut lui qui le premier mit en réputation les eaux de Balaruc, & il doit sa célébrité à son *histoire sur les Poissons* (2), ouvrage très-remarquable qui reçut, à l'époque où il parut, l'accueil le plus favorable du public :

(1) Un polonois nommé J. Croquet en a publié le recueil, avec des corrections, sous le titre d'*Opera omnia medica*. Genève, 1628, in-8°. On en recouvre d'ailleurs la liste détaillée dans le tome XXXIII des *Mémoires de Nicéron*, & dans le *Dictionnaire de médecine d'Elon*.

(2) Voyez *Histoire naturelle du Languedoc*, par Astruc, 2^e part., pag. 293.

(1) Voyez, pour plus de détails, sur la vie & les ouvrages de ce médecin, l'art. *Dictionnaire de la médecine*.

cet ouvrage, que Rondelet dédia au cardinal de Tournon, à pour titre :

De Piscibus marinis libri XVIII, in quibus vire piscium imagines expostae sunt. Lyon, 1554, in-fol. — *Universe aqutatum historie, pars altera, cum veris ipsorum originibus.* Lyon, 1555, in-fol. Trad. en franç. 1558. in-fol.

RONDIER, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Borassus*. Genre de la famille des Palmiers, qui fournit plusieurs arbres de l'Inde, parmi lesquels on distingue le *rondier* des *Séchéelles*, dont les fruits très-bizarres sont encore connus sous le nom de *cocos des Maldives*, & le *lontar des Moluques*, qui offre cette singulière particularité de ne donner qu'une seule fois des fruits. On peut retirer de ses spathe une liqueur agréable, très-susceptible de fermentation vineuse. (R. P.)

RONFLEMENT, f. masc. (*Phys.*) *Ronchus*. (*ronx*, je rouille.) On nomme ainsi le bruit, quelquefois très-fort, que sont entendre certaines personnes qui dorment la bouche ouverte. Ce bruit, qui est produit par les vibrations imprimées au voile du palais par la colonne d'air, est surtout sensible pendant l'inspiration; comme il le passe entièrement dans l'arrière-bouche, il ne présente aucun indice relativement à l'état des organes respiratoires contenus dans la poitrine; & se croit donc à tort qu'on le confondroit avec la stertor à proprement parler, on avec le râle sonore admis par Laennec. Le ronflement est un phénomène qui ne s'éloigne en rien de l'ordre physiologique, & qui ne seroit d'aucune valeur, comme signe, en séméiotique. (L. J. RAMON.)

ROONHUYSEN (Henri de) (*Biogr. médic.*), accoucheur célèbre & habile opérateur, qui florissait à Amsterdam vers le milieu du dix-septième siècle. On lui doit une traduction hollandaise du Traité de J. Ruff, ayant pour titre : *De tumoribus quibusdam phlegmaticis non naturalibus*, etc., traduction qui parut à Amsterdam en 1662, in-8°. Il est auteur des deux ouvrages suivans :

Heelkonstige aanmerkingen Betreffend de gebreken der Vrouwen. Amsterdam, 1663, in-8°. Traduct. allem., *ibid.*

Historische heilkuren. Amsterdam, 1672, in-8°.

ROQUECOURS (Eau minérale de), village à deux lieues de Calais. La source minérale qu'il possède, & que dans le pays on appelle *Siloe*, est sur le bord de l'Agout, au pied d'une montagne schisteuse : cette eau est froide & Fajol la croit martiale.

ROQUETTE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Brassica eruca* L. Plante de la Tétradynamie filicueuse de Linné, & de la famille des crucifères, que les

Anciens regardoient comme un puissant aphrodisiaque, & qu'ils avoient consacré à Vénus (1). Les feuilles de cette plante qui croît spontanément dans les champs de nos provinces méridionales, exhalent une odeur forte, & ont une saveur âcre, ce qui n'empêche pas de les manger en salade, comme celles du crellon, dans quelques parties de la France. Ses semences, dont les Anciens faisoient un usage fréquent comme condiment, sont légèrement amères & presqu'aussi âcres que celles de la moutarde.

Comme la plupart des Crucifères, la roquette est diurétique, stimulante & antiscorbutique. On prépareroit au besoin, avec ses semences, des linaplines, & la plante elle-même peut devenir très-utile dans le scorbut. En Asie, on en mange les feuilles en salade. Quant aux prétendues confessions de *magnanimité* dans lesquelles on la faisoit entrer autrefois, elles sont tout-à-fait inusitées aujourd'hui.

RORIFÈRE, adj. (*Anat.*) *Rorifer*. Nom sous lequel quelques anatomistes, & particulièrement Bartholin, ont désigné les vaisseaux lymphatiques. (*Voyez* Lymphatique dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

ROSACÉES, sub. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Rosaceæ*, famille de la classe des Dicotylédones dipérianthées, à fleur polypétale, à ovaire supérieurement, &c., qui renferme des plantes herbacées ou rampantes, des arbrustes & des arbres plus ou moins élevés, très-variables dans leur port & dans l'organisation de leurs fleurs & de leurs fruits. Cette famille se composant d'un grand nombre de genres, les botanistes les ont divisés en plusieurs groupes ou sections; savoir :

Les **FRAGARIACÉES**, qui comprennent les genres *benoite*, *fraiser*, *potentille*, *ronce*, *tormentille*, &c. (*Voyez* ces différents mots dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Les **SPINÉACÉES**, section presque exclusivement formée par le genre *spinex* & ses divisions.

Les **AGRIMONIÉES**, composées des genres *aigremoine*, *alchimille*, *sanguisorbe*, &c. (*Voyez* ces mots.)

Les **DRUPACÉES** ou **AMYGDALINÉES**, confinées par les genres *abricoter*, *amandier*, *cerisier*, *pêcher*, *prunier*, &c. (*Voyez* ces mots.)

Les **ROSÉES**, dont le genre *rosier* forme le type.

Les **POKACÉES**, qui nous fournissent les genres *alisier*, *cognassier*, *neslier*, *poirier*, *pommier*, *forbier*, &c. (*Voyez* ces mots.)

(1) *Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.

En géneral, les plantes de cette famille sont astringentes; mais, suivant la remarque de M. de Candolle, ce principe astringent n'est pas le même dans leurs différentes parties. Dans quelques-unes en effet (la *potentille*, la *tormentille*), il existe principalement dans l'écorce de la racine; dans d'autres, au contraire (le *Fraisier*, le *Prunier*, le *Rosier*), il est moins développé dans la racine & dans les feuilles. On retrouve encore cette propriété astringente dans plusieurs fruits des Rosacées à ovaire adhérent (la *Néfle*, la *Poire*, la *Sorbe*), & elle est presque nulle dans ceux à ovaire libre, tels que les Framboisiers, les Ronces, les Cerisiers, où elle est remplacée par un mélange d'acide & de matière sucrée (1).

Cette nombreuse famille nous offre encore plusieurs végétaux (la *Benoite* & quelques *Rosiers*) qui, indépendamment de leur principe astringent, contiennent une huile volatile très-odorante; & l'on fait que l'acide prussique (voyez ce mot), si utilement & si fréquemment employé aujourd'hui par la plupart des médecins, nous est fourni par le seul groupe des DROUACÉES ou AMYGDALINÉES. Nous ajoutons même que la plupart des végétaux formant cette dernière section, fournissent de la gomme, & que l'on retire une assez grande quantité d'huile grasse de leurs semences.

La famille des Rosacées nous offre en outre un nombre considérable de fruits d'âpres, & en ne considérant la plupart des végétaux qui la composent que sous un point de vue médical, on ne peut s'empêcher de leur accorder des propriétés astringentes & toniques: aussi la plupart des rosacées sont-elles employées, à cause de leur astringence, dans les diarrhées, les dysenteries, dans certaines hémorragies, &c. Plusieurs plantes de cette famille ont même été vantées comme fébrifuges (le *cerasus virginica*, la *potentilla reptans*, les *Geum ulbanum* & *G. rivale*); & aux États-Unis les médecins prescrivent comme émétique, à la dose de trente grains, la racine du *spinva trifolia*.

ROSACIQUE (Acide) (*Chim. méd.*) Acide particulier composé d'oxygène, d'hydrogène & de carbone, découvert par Proust dans le dépôt qui se précipite de l'urine des individus atteints de la goutte & de fièvres intermittentes: on l'obtient en traitant par l'alcool bouillant le dépôt dont nous venons de parler. « Ce dépôt étant formé d'acide urique & d'acide rosacique, dit M. Orfila, & ce dernier se dissolvant dans l'alcool, tandis que l'acide urique ne s'y dissout pas, il est aisé, en évaporant le *solutum*, d'obtenir l'acide rosacique. » Cet acide, qui parait différer très-peu de l'acide urique, est jusqu'à présent sans usage. (R. P.)

ROSAGE, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Rhodo-*

dendron. Genre de la famille des Rhododendrées & de la Décandrie monogynie de Linné, renfermant un assez grand nombre d'arbustes dont quelques-uns sont cultivés dans nos jardins à cause de l'éclat de leurs fleurs légèrement pourprées & disposées en corymbes terminaux.

Le rosage à fleurs dorées (*rhododendron chrysanthum* L.), introduit dans la matière médicale par les médecins russes, est le seul dont jusqu'à présent on ait fait quelque usage en médecine. Cet arbrisseau, bas & rampant, découvert par Pallas sur les plus hautes montagnes de la Sibérie, se distingue des autres espèces par la disposition des ses feuilles & la belle couleur jaune de ses fleurs (voyez ROSAGE dans la partie botanique de cet ouvrage). Cette plante, lorsqu'elle est desséchée, exhale une odeur légèrement nauséuse; ses feuilles & les jeunes rameaux sont amers, âpres & astringents. On a remarqué que son action sur l'économie varioit suivant les lieux où elle venoit, l'époque de sa récolte & la plus ou moins grande susceptibilité des individus; ce qui explique pourquoi, dans quelques circonstances, on n'a obtenu aucun effet de son emploi, tandis que dans d'autres il en est résulté des accidents très-graves. Son *decoctum* en effet peut devenir vénéneux, & avoir assez d'acreté pour enflammer les tissus avec lesquels on le met en contact.

Malgré les qualités suspectes, le *rhododendron chrysanthum* n'en a pas moins été prescrit à l'intérieur avec quelques succédanés dans les douleurs rhumatismales, arthritiques non inflammatoires, la syphilis, la sciatique & la paralysie: on a même prétendu avoir guéri, par son emploi à l'extérieur, des ulcères atoniques, le mal de dents, & l'on fait qu'en Sibérie on fait un assez fréquent usage de sa poudre comme sternutatoire, contre la céphalalgie.

Jusqu'à présent ce médicament n'a été employé que par un très-petit nombre de médecins, & comme ses effets sont très-variables & très-peu connus, on ne saurait apporter trop de circonspection dans la manière de l'administrer. Sa dose en décoction ou en infusion ne doit pas dépasser un scrupule à un gros pour quatre onces d'eau; & si on le donne en poudre ou sous forme pilulaire, il faut d'abord n'en prescrire que quelques grains à la fois, mais en augmenter progressivement la dose.

Nous ne dirons qu'un mot du rosage ferrugineux (*rhododendron ferrugineum* L.), autre espèce appartenant au même genre, dont Villars a préconisé l'emploi dans les affections cutanées en général. Ce rosage croit sur les Alpes & sur les Pyrénées, & bien qu'il passe pour être aussi vénéneux que celui à fleurs dorées, on peut néanmoins en administrer les feuilles & les fleurs en décoction ou en infusion, depuis un jusqu'à deux gros dans une ou deux livres d'eau. (R. P.)

(1) DE CANDOLLE, *Propriétés médicales des plantes.*

ROSAT, f. m. (*Pharm., Mat. médic.*) Nom sous lequel on désigne, dans les pharmacies, les différentes préparations dans lesquelles on fait entrer une certaine quantité de roses; tels sont, par exemple, le sirop, l'huile, le vinaigre rosat, le miel rosat ou rhodomel (*voyez ce mot*), & le rosat rosat ou pommade à la rose, que l'on obtient en faisant infuser au bain-marie parties égales de roses pâles & de Provins contusées avec leurs caillies, dans la même quantité en poids d'axonge de porc, à laquelle on ajoute un peu de racine d'orcanète pour donner à la préparation une couleur rose.

Cette pommade, si improprement nommée *onguent* dans la plupart des pharmacopées, a une odeur très-agréable; elle est, dit-on, résolutive, adoucissante, & comme telle on l'applique avec avantage sur les tumeurs hémorroïdaires très-douloureuses, & sur les gercures qui surviennent quelquefois aux mamelons & aux lèvres. C'est aussi un excellent excipient pour incorporer des sels, des poudres, ou toute autre substance dont on veut masquer le goût.

ROSE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) Nom de la fleur des rosiers, dont plusieurs espèces sont employées en médecine. (*Voyez ROSE* dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

(R. P.)

ROSE DE CREN. Nom vulgaire de la fleur de l'éplanchier. (*Voyez EPLANTIER* & *ROSE* dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

(R. P.)

ROSE DES VENTS. (*Physiq. médic.*) L'air atmosphérique est presque toujours animé d'un mouvement de translation dont la vitesse & la direction éprouvent de fréquents changements. Pour mesurer l'une & apprécier l'autre, les physiciens ont imaginé des appareils qu'une légère modification rend propres à divers usages; tel est l'instrument que l'on nomme *houffole*, *compas de mer* ou *rose des vents*, suivant qu'on l'emploie pour fixer l'exposition d'un lieu, tracer la route d'un vaisseau, ou reconnoître la direction des vents.

Ces courans d'air, quelle qu'en soit la cause, soufflent tantôt obliquement & tantôt parallèlement à l'horizon; mais dans l'estimation ordinaire de leur direction on se borne à indiquer le point d'où ils semblent partir pour arriver à l'observateur; or nous supposons celui-ci placé au centre d'un cercle dont seize diamètres divisent la circonférence en trente-deux parties égales, que l'on nomme *rumbs*, ou *airs de vents*, & dont l'ensemble constitue la *rose des vents*.

Ces divisions n'ont pas toujours été aussi nombreuses, ni disposées de la même manière. Il parait que les premiers Grecs n'admirent d'abord que celles qui, de nos jours, répondent aux quatre

points cardinaux: plus tard, ils en ajoutèrent quatre nouvelles, coincidentes avec les points de l'horizon où le soleil se lève & se couche à l'époque des solstices d'été & d'hiver; enfin, les besoins de la navigation amenèrent peu à peu les choses au point où elles sont à présent, & où elles resteront très-probablement.

On distingue les trente-deux airs de vents au moyen de dénominations que l'on forme en combinant deux à deux ou trois à trois les mots qui servent à nommer les quatre principales directions. Ainsi, en le plaçant dans le méridien d'un lieu & se tournant vers le nord, on a le sud derrière soi, l'est à droite & l'ouest à gauche. A égale distance du nord & de l'est est le nord-est, auquel est diamétralement opposé le sud-ouest, de même qu'entre l'est & le sud se trouve le sud-est en opposition avec le nord-ouest. En partageant chacun des huit intervalles précédens en deux parties égales, on obtient huit nouveaux intermédiaires qui, en allant du nord au sud par l'est, & en plaçant l'un en regard de l'autre les deux rumbs qui correspondent aux extrémités d'un même diamètre, formeront la série suivante:

Nord-nord-est,	Sud-sud-ouest.
Est-nord-est,	Ouest-sud-ouest.
Est-sud-est,	Ouest-nord-ouest.
Sud-sud-est,	Nord-nord-ouest.

Enfin une nouvelle intercalation semblable à la précédente, mais deux fois plus nombreuse, complète les trente-deux airs de vents, seulement on ajoute à la combinaison ternaire la fraction $\frac{1}{2}$, que l'on place immédiatement à la suite du nom donné à celle des huit directions primitives dont elle est plus voisine: ainsi, entre le nord & le nord-nord-est se trouve le nord $\frac{1}{2}$ nord-est, de même qu'entre le nord-est & le nord-nord-est on infère le nord-est $\frac{1}{2}$ nord. En fu vant le même arrangement pour les autres intervalles, on obtiendra les seize rumbs suivans opposés deux à deux:

Nord $\frac{1}{2}$ nord-est,	Sud $\frac{1}{2}$ sud-ouest.
Nord-est $\frac{1}{2}$ nord,	Sud-ouest $\frac{1}{2}$ sud.
Nord-est $\frac{1}{2}$ est,	Sud-ouest $\frac{1}{2}$ ouest.
Est $\frac{1}{2}$ nord-est,	Ouest $\frac{1}{2}$ sud-ouest.
Est $\frac{1}{2}$ sud-est,	Ouest $\frac{1}{2}$ nord-ouest.
Sud-est $\frac{1}{2}$ est,	Nord-ouest $\frac{1}{2}$ ouest.
Sud-est $\frac{1}{2}$ sud,	Nord-ouest $\frac{1}{2}$ nord.
Sud $\frac{1}{2}$ sud-est,	Nord $\frac{1}{2}$ nord-ouest.

Si la connoissance de cette multitude de vents est indispensable aux besoins de la navigation, pour la commodité des observations météorologiques on ne conserve que les huit principaux, ceux qui viennent des quatre parties du monde, & ceux qui se trouvent également distans de chacun de ces points pris deux à deux.

(THILLAYE aîné.)

ROSEAU, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Arundo* Linn. Genre de plantes de la Triandrie digynie de Linn. & de la famille naturelle des Graminées, dont les botanistes comptent environ cinquante espèces, parmi lesquelles nous citerons seulement le *roseau à balais* & le *roseau-canne*, parce qu'ils font employés en médecine.

ROSEAU À BALAIS. C'est l'*arundo phragmites* de Linné. Cette plante, quoique peu utilisée aujourd'hui en médecine, n'en a pas moins été regardée autrefois comme un très-bon antiscorbutique. Sa racine passe pour être sudorifique & diurétique, & on en a particulièrement conseillé l'usage dans les douleurs rhumatismales, la goutte & la lyphilis.

On préparait autrefois avec cette espèce de roseau un sirop antilyphilitique & antihépatique. On obtient, par la décoction très-rapprochée de ses feuilles fraîches & de ses tiges, un extrait amer & salé que M. Provençal préconise dans les cas d'ascite & d'obésité; mais le plus ordinairement on admire sa racine en décoction à la dose de deux onces pour une pinte d'eau : on peut en donner la poudre depuis un gros jusqu'à deux.

ROSEAU-CANNE. *Arundo donax* L. Cette autre espèce de roseau, que l'on appelle aussi *canne de Provence*, *roseau à quenouille*, n'est pas plus employée par les médecins que la précédente, malgré la réputation d'*antistilicé* dont elle jouit depuis long-temps parmi le peuple. Dans quelques cantons de la Provence on mange les jeunes poulies de cette plante lorsqu'elles commencent à sortir de terre. On attribue à ses racines la propriété d'être diurétiques & emménagogues, & on les prescrit aux mêmes doses & de la même manière que celles du roseau phragmites. (Voyez *CANNE DE PROVENCE* dans ce Dictionnaire.)

ROSEAU AROMATIQUE ou **ODORANT**, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Acorus calamus*. Plante de la famille naturelle des Arudées & de l'Hexandrie monogynie de L. dont la racine, la seule partie qui soit employée en médecine, a été regardée de tout temps comme excitante, stomachique & tonique. On en trouve deux variétés dans le commerce : l'une apportée de la Tartarie & de la Pologne, généralement connue sous le nom d'*acorus verus*; l'autre sous celui de *calamus aromaticus* qui nous vient du Levant par Marseille. Ces deux sortes de roseaux aromatiques qui exhalent une odeur assez agréable, ont en général une saveur chaude, amère & comme poivrée. (Voyez les articles *ACORUS* & *CALAMUS* dans ce Dictionnaire, où sont indiqués dans tous leurs détails, le mode d'administration & les propriétés médicales de cette plante.) (R. P.)

ROSÉE, f. f. (*Phys. médic.*) (Voyez dans ce Dictionnaire les mots *MÉTÉORES*, pour sa théorie

physique, & *SEREN* pour son influence sur l'économie animale.)

ROSÉE DU SOLEIL. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du *rosella* à feuilles rondes, *drosera rotundifolia* de Linné. (Voyez *ROSSETA* dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

ROSEL (Eau minérale de), paroisse à trois lieues de Vire, deux de Caen. On y trouve une source minérale dont les eaux sont froides & martiales.

ROSENHEIM (Eau minérale de). On trouve cette source minérale dans la Haute-Bavière, au bord de l'Inn. Ses eaux, transparentes & un peu jaunâtres, ont une odeur sulfureuse, une saveur astringente & ferrugineuse. Exposées à l'air libre, elles laissent un dépôt de couleur brune.

Les eaux de Rosenheim, dont les médecins bavaïrois font particulièrement usage dans les cas d'atonie des organes, contiennent de l'acide carbonique, des carbonates de chaux & de soude, des hydrochlorates de chaux & de magnésie, de l'oxyde de fer & une matière extractive.

(R. P.)

ROSEN DE ROSENSTEIN (Nicolas). (*Biogr. médic.*), célèbre médecin suédois du dix-huitième siècle, naquit dans la Gothie occidentale le 1^{er} février 1706. Après avoir commencé ses premières études à l'Académie de Lund, il alla les terminer à Upsal, & la confiance qu'il inspira fut si grande que la Faculté de médecine de cette ville lui accorda une place d'adjoint. Rosen avoit alors à peine vingt-deux ans. Désirant augmenter l'étendue de ses connoissances, le jeune Rosen prit le goût des voyages, parcourut la Suisse, le Piémont, vint à Paris, passa en Hollande, & se fit recevoir docteur à Harderwyck. De retour à Upsal en 1731, il reprit ses anciennes fonctions d'adjoint, fut nommé, en 1735, médecin du Roi, & en 1740 professeur d'anatomie en remplacement de Rudbeck. En 1762, le roi lui envoya des lettres de noblesse, & depuis cette époque il prit le nom de *Rosenflein*. Ce médecin, l'un des plus zélés propagateurs de la pratique de l'inoculation en Suède, & sous la direction duquel l'étude de la médecine & de l'anatomie devint si florissante à Upsal, mourut dans cette ville le 16 juillet 1773.

Rosen a publié une foule d'opuscules & de dissertations qui ont été indiqués avec le plus grand soin dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons le lecteur. Nous citerons seulement dans cet article son *Traité des Maladies des enfans* (*undersattelserna barnsjukdomar, och dens Bete-medel*, &c.) Cet ouvrage, dans lequel on trouve le premier traité complet sur le croup, a été traduit en presque toutes les langues; en allemand, par Murray, Gœttingue, 1766, in-8°. *Ibid.* 1768, in-8°. *Ibid.* 1774, in-8°. *Ibid.*

1776, même format. *Ibid.* 1781 - 1785. Eu hollandais, par E. Sandifort. Amsterdam, 1768, in-8°. En anglais par Sparrmann. Londres, 1780. En français par J. B. Lefebvre de Villebrune, Paris, 1780, in-8°.

ROSEN MULLER (Jean-Christien). (*Biogr. médic.*), l'un des plus célèbres anatomistes de l'Allemagne, naquit, en 1771, à Hlberg, près de Hildesheim. Il fit ses premières études à Kœnigsberg, puis à Erfurt, & après les avoir terminées de la manière la plus brillante à Gießen & à Erfurt, il prit le grade de maître-ès-arts, pour aller ensuite étudier la médecine à Erlange, où, pendant deux années, il s'occupa presque exclusivement d'histoire naturelle, sans négliger cependant l'anatomie, science pour laquelle il avoit manifesté de très-bonne heure beaucoup de goût. En 1794, Rosen Muller fut attaché comme professeur au théâtre anatomique de l'Université de Leipzig : il remplit les fonctions de sa place avec autant de zèle que de talent, se fit recevoir docteur en 1797, & deux ans après sa réception devint médecin de la garnison. Il obtint, en 1802, une chaire d'anatomie & de chirurgie qu'il conserva jusqu'au 28 février 1820, époque à laquelle la mort vint le frapper. Il avoit à peine atteint sa quarante-neuvième année.

Indépendamment d'une multitude d'articles importants disséminés dans les recueils périodiques d'Allemagne, dans les Mémoires de la Société physico-médicale d'Erlange, dans le Dictionnaire de l'écarter, &c. &c., & de plusieurs traductions en allemand, parmi lesquelles on distingue celles du *Traité des Bourfes muqueuses* de Monro (Leipzig, 1800, in-8°.), & du *Traité d'Anatomie* de John Bell (*Ibid.*, 1806-1807, in-8°.), Rosen Muller a encore publié les ouvrages suivans :

Quædam de offibus fossilibus animalis cujusdam, historiam ejus & cognitionem accuratorem illustrantia. Leipzig, 1794, in-4°.

Abbildungen und Beschreibungen merkwürdiger Hähnen um Muggendorf in Bayrischen Oberlande. Erlange, 1796, in-fol.

Organorum lachrymalium partitione externarum oculi humani descriptio anatomica. Leipzig, 1797, in-4°.

Beitrag zur Zergliederungskunst. Leipzig, 1800-1803, 2 vol. in-8°.

Beitrag zur physikalischen Geschichte der Erde. Leipzig, tom 1, 1799; II, 1805, in-8°.

Quædam de ovaris embryonum & fœtuum humanorum. Leipzig, 1802, in-4°.

Programma de nonnullis musculorum corporis humani varietatibus. Leipzig, 1804, in-4°.

De viribus quibusdam, qui in Academiâ Lipsiensi anatomicis peritiâ, incluserunt. Leipzig, 1815-1819, in-4°.

De Nervorum sudoriorum defectu. Leipzig, 1816, in-4°.

Prodromi anatomici artificiali inservientes. Leipzig, 1819, in-4°.

Compendium anatomici in usum lectionum. Leipzig, 1819, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

ROSIER, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Rosa L.* Genre de plantes formant le type de la famille des Rosacées & de l'entandrie polygamie de Linné : il renferme un grand nombre d'espèces dont trois seulement méritent de fixer notre attention à cause des usages médicaux de leurs fleurs & de leurs fruits : tels sont, 1°. le rosier rouge ou de Provins; 2°. le rosier sauvage; 3°. le rosier des quatre saisons.

I. ROSIER ROUGE ou de PROVINS. *Rosa gallica L.* Petit arbrisseau buissonneux, hérissé d'aiguillons recourbés, dont les fleurs simples à l'état sauvage, & presque toujours doubles dans les individus cultivés, sont réunies au nombre de deux ou trois aux extrémités des ramifications de la tige. (*Voyez pour les détails le Dictionnaire de Botanique de cet ouvrage.*) Cette espèce de rosier croît naturellement dans quelques contrées de la France, & on la cultive en grand pour l'usage médical. Les pétales, les seules parties qui soient employées en médecine, sont d'un beau rouge-cramoisi : ils ont une odeur foible, mais leur saveur est styptique & d'une amertume très-prononcée. Suivant M. Cartier (1), ils contiennent : 1°. une matière grasse; 2°. une huile essentielle; 3°. de l'acide gallique; 4°. une matière colorante; 5°. de l'albumine; 6°. du tannin; 7°. des sels solubles (carbonate, phosphate & hydrochlorate de potasse); 8°. des sels insolubles (carbonate & phosphate de chaux); 9°. de la silice; 10°. & de l'oxyde de fer.

Les médecins prescrivent ordinairement les pétales de roses rouges, dans les cas d'atonie des organes digestifs, pour redonner du ton à l'estomac & aux intestins, & même pour exciter l'appétit : on en a recommandé l'usage à l'intérieur, sous forme de conserve (*voyez ce mot*), dans les toux chroniques, la phthisie tuberculeuse accompagnée d'émaciation & de dévoiement colliquatif, dans les flux chroniques non inflammatoires, la diarrhée, la leucorrhée, la blennorrhée. On a aussi conseillé l'emploi de cette préparation pour modérer les sueurs excellives & combattre l'hémoptysie. On prescrit encore les roses rouges en infusion aqueuse ou vineuse, sous forme de bains locaux, d'injections ou de fomentations dans les leucorrhées, & en général dans le relâchement de certains organes : on en fait des gargarismes légèrement astringens, des cataplasmes résolutifs

(1) *Journal de pharmacie*, novembre 1821.

& des sachets toïques qu'on applique avec avantage sur des parties ordonnées, les tumeurs froides & indolentes, les engorgemens atoniques, dont on veut favoriser la résolution : quelquefois on affuie leur poudre à des hémorrhoides.

Quoique leur huile essentielle ait été employée autrefois comme cordiale & céphalique, on ne s'en sert plus guère que pour aromatiser certains médicaments, dont on veut masquer l'odeur & la saveur repoussantes.

Les pétales de roses rouges peuvent se prescrire à l'intérieur, comme astringens, en poudre, à la dose d'un demi-gros à un gros, & en infusion vineuse ou aqueuse depuis deux pincées jusqu'à quatre, par pinte de liquide.

Leur huile volatile se donne ordinairement par gouttes, sur du sucre ou dans un oléo-saccharum approprié.

Quant à leur conserve, la dose est depuis deux gros jusqu'à quatre & plus, lorsque les malades peuvent la supporter, parce qu'on ne peut espérer obtenir de bons effets de son emploi qu'en en donnant de fortes doses, & en en continuant très-long-temps l'usage. On doit en outre prescrire toujours celle qui est très-ancienne à celle qui est récente. (ALIBERT.)

Les pétales de roses de Provins entrent aussi dans un grand nombre de préparations pharmaceutiques, pour la plupart abandonnées aujourd'hui, & parmi lesquelles nous citerons, *l'électuaire de suc de roses de Myrrhus*, les *tablettes de roses* d'après les pharmacopées d'Edimbourg, la teinture alcoolique & des eaux distillées simples ou composées, le vinaigre *rosat*, qui diffère peu du vinaigre ordinaire par ses qualités, le sucre & le miel *rosat*, le cérai de Galien, le sirop de roses rouges que l'on prescrit à la dose d'une à deux onces dans les mêmes circonstances & avec presque autant d'avantage que leur conserve.

II. ROSIER SAUVAGE. Rosier de chien. *Rosa canina* L. Cet arbrisseau, vulgairement appelé *églantier*, *cynorrhodon*, est très-commun en France & dans une grande partie de l'Europe. Il croît en abondance dans les haies, les buissons & les bois : ses rameaux sont garnis d'aiguillons recourbés, & ses fleurs, d'un rose-clair & quelquefois blanches, au nombre de quatre ou de six, occupent l'extrémité des ramifications de la tige. A ces fleurs succèdent des fruits oblongs qui sont rouges comme du corail dans leur maturité, & dont la pulpe charnue a un goût acide légèrement sucré (voyez pour les détails le *Dictionnaire de Botanique*) : on prépare avec ces fruits, auxquels on accordait autrefois des qualités apéritives & diurétiques, une conserve, appelée dans les pharmacies *conserve de cynorrhodon*. Ce médicament, d'un goût aigrelet assez agréable, s'emploie comme astringent dans les flux diar-

rhéiques chroniques. On peut l'administrer à la dose de six gros à une once en plusieurs fois, sous forme de bols ; mais le plus ordinairement les pharmaciens se servent de cette préparation, pour envelopper les médicaments que les malades répugnent à prendre. (Voyez *ECZEMA* dans ce Dictionnaire.) Cette espèce de rose réduite en poudre passe encore pour être purgative, à la dose d'un gros à un gros & demi.

III. ROSIER BIERRE. *Rosa hibernica*. Ce rosier, plus connu sous le nom de *rosier des quatre saisons*, de *roses pâles*, est, dit-on, originaire du midi de l'Europe. On le reconnoît à ses rameaux garnis d'aiguillons, à ses feuilles composées de cinq à sept folioles ovales, pubescentes en dessous & simplement dentées à leurs bords ; à ses fleurs très-larges, d'un rose tendre, qui exhalent un parfum délicieux. (Voyez le *Dictionnaire de Botanique*.) C'est de cette espèce de rose & de la rose à cent feuilles que l'on retire en Europe l'huile essentielle connue sous le nom d'*essence* ou de *beurre de roses*.

On prépare, avec le suc épuré des pétales de la rose bierre & partie égale de sucre, le sirop simple de *roses pâles* qui est légèrement laxatif, & dont on fait un assez fréquent usage pour purger les femmes & les enfans, à la dose d'une à deux onces. On trouve aussi, dans les pharmacies, un sirop de roses composé, dans lequel on fait entrer le féné & l'agaric ; ce qui rend son action beaucoup plus énergique que celle du précédent. On le prescrit depuis cinq à six gros jusqu'à une once & demi.

On préfère généralement la rose pâle pour préparer l'eau distillée qui porte son nom. Cette eau, légèrement astringente & d'une odeur agréable, ne s'emploie guère à l'intérieur que pour aromatiser les médicaments dont le goût est désagréable ; mais on la fait souvent entrer dans des injections ou des collyres dont l'usage est presque banal dans la plupart des ophthalmies légères.

Les pétales de la rose masquée (*rosa moschata* Willd.) & ceux de la rose blanche passent aussi pour être purgatifs. Mais comme les propriétés médicales de ces espèces de roses sont beaucoup moins prononcées que celles des précédentes, nous avons cru devoir nous borner à les énoncer dans cet article. (R. P.)

ROSNAY (Eau minérale de), village à deux lieues de Reims, à peu de distance du chemin de Paris. La source minérale, que l'on nomme *fontaine David*, est dans un des puits de ce village : elle est froide, & contient du sulfate de chaux & de sulfate de magnésie en très-grande quantité.

ROSSIGNOL, f. m. (Art. vétér.). Les mâch-chaux

chaux appellent *faire un rouffignol*, pratiquer sous la queue d'un cheval poulifié outre une ouverture, qui communique avec le rectum, dans l'intention de le soulager par cette opération. (D.)

ROSSOLI, f. m. (Bot., Mat. méd.) *Drosera*. Genre de plantes de la Pentandrie pentagynie de Linné, que MM. Loiseleur Deslongchamps & Marquis regardent comme ayant qu'assimilé avec la famille des Saxifragées. On en compte un grand nombre d'espèces (voyez la partie médicale de cet ouvrage), mais nous ne citerons ici que celle à feuilles rondes, parce qu'elle est la seule qui soit citée dans les ouvrages de matière médicale.

Le rossoli à feuilles rondes, *drosera rotundifolia* L., appelé vulgairement *risée du soleil*, *herbe à la goutte*, *herbe à la rosée*, croît dans les marais de l'Europe. Toutes les parties ont une saveur amère, âcre & un peu acide. Cette plante, lorsqu'elle est pilée, est même assez caustique pour rubéfier en peu de temps les parties sur lesquelles on la met en contact; ce qui exclut toute idée de propriété expectorante qu'on lui accordoit autrefois. Quelques médecins cependant ont recommandé cette espèce de rossoli & son sirop dans les affections de poitrine; d'autres même en ont vanté l'emploi dans la goutte & l'épilepsie. Mais aujourd'hui, que l'on a mieux apprécié les véritables propriétés de cette plante, on n'en fait plus aucun usage en médecine.

ROSTRIFORME, adj. (Anat.) *Rostriformis*. Qui présente une forme recourbée comme le bec de certains oiseaux. L'apophyse coracoïde offre un exemple de cette courbure. (Voyez CORACOÏDE dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

ROT, f. m. (Path.) *Ructus*, *eructatio*. Symptôme populaire d'éruption. (Voyez ce mot & RENOIS dans ce Dictionnaire.)

ROTACISME, f. m. (Path.) *Rotacismus*. Nom sous lequel Sauvages a désigné un vice de prononciation dans lequel la lettre R est mal prononcée. (Voyez GRASSEMENT.) (R. P.)

ROTATEUR, adj. f. m. (Anat.) *Rotator*, dérivé de *rotare*, tourner en roue. En anatomie, on a donné l'épithète de *rotateurs* à plusieurs muscles qui ont pour action de faire exécuter des mouvements de rotation aux différentes parties auxquelles ils s'attachent; tels sont les muscles obliques postérieurs de la tête, les muscles obliques de l'œil, les muscles pronateurs & supinateurs. (Voyez ROTATEUR dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

ROTATION, f. f. *Rotatio*, de *rots*, roue, ou de *rotare*, tourner. Mot qui sert à désigner le mouvement par lequel une partie du corps tourne sur

MÉDECINE. Tome XII.

son axe; les muscles sont les seuls agents de ce mouvement, qui ne se rencontre que dans l'appareil locomoteur, à l'exception toutefois du globe de l'œil, qui peut tourner sur lui-même dans son orbite; toutes les articulations énothrodiales & orbiculaires permettent la rotation, mais à des degrés variés. Ainsi elle est très-prononcée dans l'articulation coxo-fémorale, parce que la disposition des trochanters & du col du fémur donne de grands avantages aux forces musculaires qui la produisent. Elle est au contraire beaucoup moins étendue à l'épaule, à cause de la rectitude de l'humérus; à peine appréciable aux articulations métacarpo-phalangiennes des doigts & des orteils: elle est plus évidente à l'union de la clavicule avec le scapulum & le sternum; plus marquée que partout ailleurs entre l'Atlas & l'axis, elle ne peut avoir lieu que d'une manière fort obscure entre les autres vertèbres, à moins qu'on n'entende parler de la colonne vertébrale en totalité. C'est un mouvement qu'exécutent encore le radius sur le cubitus, & les côtes sur les vertèbres, mais que ne permettent pas les articulations ginglymoïdales; que n'exécutent point, par exemple, les phalanges les unes sur les autres, ni le pied sur la jambe, ni la jambe sur la cuisse, ni la main sur l'avant-bras, ni l'avant-bras sur le bras, ni la mâchoire inférieure sur le crâne, ni le crâne sur l'Atlas. A la cuisse, la rotation se fait presque toujours en dehors; au membre thoracique, elle est à peu près aussi facile dans un sens que dans l'autre, & l'on doit remarquer qu'entre les deux premières vertèbres, si on la portoit au-delà d'un quart de cercle, la personne pourroit périr sur-le-champ. (VELPEAU.)

ROTULE, f. f. (Anat.) *Rotula*, de *rots*, roue. *Patella*, *mola*, *strymus*. Petit os plat, triangulaire, situé au-devant de l'articulation tibio-fémorale, dont il fait partie, & qui est à peu près à cette articulation ce que l'osclérane est à celle du coude. Il se développe dans l'intérieur des tendons des extenseurs de la jambe; tout cellulaire, il n'est recouvert que d'une légère couche de substance compacte. Il peut être luxé en dedans ou en dehors; des luxations en haut ou en bas sont les résultats de sa fracture ou de la section du ligament inférieur ou du tendon des extenseurs. Il est aussi exposé aux fractures, & c'est de tous les os celui qui a offert le plus d'exemples de fractures par sa contraction musculaire. (Voyez ROTULE dans le Dictionnaire de Chirurgie.) (NICOLAS.)

ROTULIEN, ENNE, adj. (Anat.) Qui appartient, qui fait partie de la rotule. Les anatomistes appellent *ligament rotulien*, un faisceau fibreux très-fort & très-épais, qui de l'extrémité inférieure de la rotule, qu'il assujettit, va le rendre à la partie supérieure & antérieure du tibia. (Voyez ÉPIMONO-TIBIAL dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

llh h h

ROUBLET (Eau minérale de), village situé à une demi-lieue de la paroisse de Sainte-Marie, quatre de Saint-Flour, un loin duquel fourde, for le penchant d'une colline & dans une espèce de gorge, une source minérale dont l'eau est froide.

Cette eau, que les médecins de l'endroit prescrivent dans les blennorrhées & les phlegmasies chroniques des viscères du bas-ventre, contient du fer, de l'acide carbonique, de l'hydrochlorate de soude, du sulfate de chaux & du sulfate de soude.

ROUCOUYER, f. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Bixa*. Arbre de l'archipel des Indes & de l'Amérique méridionale, dont on retire le *rocou* ou *roucou*, matière colorante fréquemment employée dans les arts pour teindre en rouge. (*Voyez* *Rocou* dans ce Dictionnaire.)

ROUEN (Eaux minérales de), ville & chef-lieu du département de la Seine-inférieure, à Solieues de Paris, vingt-quatre S. O. d'Amiens. On trouve dans cette ville & dans ses environs plusieurs sources d'eaux minérales; les plus fréquentées sont celles qui alimentent des fontaines de la Marequerie; elles sont au nombre de trois : 1°. la *Royale*; 2°. la *Dauphine* ou *Cardinale*; 3°. la *Reinette*.

Ces eaux, que M. Alibert place parmi les eaux ferrugineuses froides, sont transparentes, limpides & inodores. Leur saveur est fraîche & laisse sur la langue un goût astringent dominant. Leur pesanteur spécifique diffère peu de celle de l'eau distillée, & leur température se maintient ordinairement à huit ou dix degrés R., quand celle de l'atmosphère en indique dix ou douze au même thermomètre.

Les eaux de la Marequerie contiennent, d'après M. Dobuc, pharmacien distingué de Rouen, du carbonate de fer, de l'hydrochlorate & du carbonate de chaux, une matière extractive végétale, & une très-petite quantité de gaz acide carbonique interposé.

Les eaux minérales de Rouen ont été prescrites dans une foule de maladies différentes; on les a particulièrement recommandées dans les fièvres intermittentes rebelles, les débilités de l'estomac, l'ictère, l'engorgement du foie, les flux hémorrhoidaux & menstruels excessifs, les gonorrhées anciennes, les leucorrhées, la chlorose, dépendantes d'une faiblesse générale, &c. etc.

On use des eaux de la Marequerie à la dose de trois ou quatre verres chaque matin, & comme on ne peut les conserver plus d'un jour dans des bouteilles sans qu'elles se corrompent, il faut, autant que possible, les boire à la source.

(R. P.)

ROUGE, sub. m. (*Hyg.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne une espèce de fard dont quelques femmes font un fréquent usage comme objet de toilette. Il y a deux sortes de rouge : l'un préparé avec des substances métalliques & des matières calcaires (*voyez* *FARD*); l'autre, que l'on obtient par un mélange intime de *carthame* (couleur extraite des fleurs du carthame) & une variété de talc appelée *craie* de *Briançon*, rédoit en poudre très-fine à l'aide de la presse. Cette dernière espèce de rouge, la seule dont nous nous occupons dans cet article, est le rouge de fard ou rouge végétal proprement dit.

Ce rouge, qui ne peut être utilement qu'autant qu'il est mélangé avec des couleurs métalliques, n'a aucun des inconvénients des autres fards dans la composition desquels on fait entrer des métaux. On lui reconnoît, au contraire, la propriété d'adoucir la peau, & comme lorsqu'il est bien pur il n'est détruit nullement le tissu, nous ne pouvons pas qu'on doive en interdire l'usage; nous conseillons même de le préférer toujours au rouge minéral fait avec le minium ou le cinabre, dont l'emploi fréquent ne peut être que dangereux.

On trouve encore dans le commerce plusieurs autres espèces de rouges qui ont pour base le carmin, la cochenille, l'orseille, ou quelques substances végétales, telles que la racine d'orcanette, le bois de Brésil, le safran rouge, &c. Ces différents cosmétiques, que les parfumeurs vendent sous le nom de *vinaique* de rouge, de *crêpon*, de rouge de *Florie*, ne doivent pas non plus être bannis de la toilette des dames, parce qu'ils ne peuvent altérer que très-faiblement la peau. On pourroit cependant les remplacer avec avantage par la préparation suivante, indiquée par Cadet Gassicourt dans son article *FARD* du *Dictionnaire des sciences médicales*, & dont voici la formule :

Pilez cinq livres d'amandes douces bien mondées, avec une demi-once de poudre de safran rouge & autant de poudre de gerôle; mettez ce mélange dans un pot de faïence, versez dessus deux onces de bon vin blanc & autant d'eau de roses distillée; remuez bien chaque jour, & au bout d'une semaine exprimez fortement cette pâte avec une presse destinée à extraire l'huile des amandes.

La liqueur rouge que l'on obtient peut être employée dans cet état, ou servir à préparer le crêpon, étamie très-fine, teinte sans mordant, que l'on charge assez de couleur pour qu'en y frottant légèrement la peau, elle y laisse une teinte rosée qui en rappelle le coloris naturel. (R. P.)

ROUGE (Fièvre rouge) (*Path.*) *Febris rubra*. (*Voyez* *SCARLATINE* dans ce Dictionnaire.)

ROUGEOLE, f. f. (*Path.*) *Morbilli*. Maladie caractérisée par une éruption à la peau de petites plaques rouges de forme circulaire ou à peu près,

ayant fort peu de relief, plus ou moins nombreuses, séparées par des intervalles irréguliers, & se terminant par résolution, après laquelle l'épiderme se sépare ordinairement en écailles très-fines & surfuracées.

Cette affection se trouve encore désignée dans les auteurs sous les noms de *fièvre rouge*, *febris lenticularis*, *febris morbillosa*, *rubeola*, *rosalia*, *risiola*, &c.; d'où l'on peut voir qu'elle a fixé d'une manière spéciale l'attention de plusieurs observateurs. Toutefois elle fut inconnue aux Anciens. On ne trouve rien dans les écrits d'Hippocrate d'où l'on puisse penser qu'il l'ait observée; & Rhazès, qui vivoit dans le neuvième siècle de la nouvelle ère, & qui est le premier qui en ait traité, cherche bien à prouver, par des passages tirés des écrits de Galien, que celui-ci n'avoit point ignoré l'existence de la variole, mais il ne dit point qu'il eût connu celle de la maladie qui nous occupe.

Ainsi, c'est de l'époque du médecin arabe que nous venons de citer que datent les premières notions positives que nous ayons sur la rougeole, & c'est dans ses ouvrages qu'on les trouve: elles y sont présentées avec le talent d'un peintre habile qui suit admirer tout à la fois & la vérité de son dessin & le brillant de son coloris; & ceux qui font venus après lui, tout en ajoutant à son ouvrage imparfait, n'ont pas laissé de lui rendre hommage. Parmi ces derniers nous citerons l'orellus, Schenckius, l'Alpinus, Thoner, Lazare Rivière, Sydenham, Hoffmann, Stahl, Huxham, Lepeque de la Clôture, Polinière, Duboseq de la Roberdière, Pinel, Roux, qui tous ont donné d'excellentes descriptions de la rougeole; mais c'est surtout à l'Hippocrate anglais que nous devons la méthode de traitement sage & raisonné qui est aujourd'hui aussi généralement qu'heureusement employée dans cette sorte de maladie comme dans la plupart des fièvres dites éruptives.

L'anatomie pathologique éclaire peu l'histoire de la rougeole. En effet, dans les cadavres de ceux qui ont succombé à cette affection (& il est bon d'ajouter que la rougeole simple ne se termine jamais on presque jamais par la mort), dans les cadavres, dis-je, on ne trouve que les lésions dépendantes des maladies graves qui sont venues se joindre comme complication à l'affection première, & lui faire partager le danger dont elles sont toujours accompagnées. Ainsi, tantôt les bronches sont rouges, engonées de mucosités (Pinel) comme à la suite de la plupart des fièvres graves; tantôt la membrane muqueuse intestinale offre le même état qu'après une gastro-entérite avec adynamie; tantôt enfin c'est tel ou tel organe qui présente les effets de la maladie accidentelle dont il a été le siège, & quelquefois aussi on ne trouve dans aucun des viscères un désordre suffisant pour expliquer la mort.

Mais ce n'est pas là le seul point obscur que

nous offre l'étude de la fièvre morbillense: ses causes nous sont entièrement inconnues; & je ne parle pas seulement des causes prochaines, mais encore de ces causes occasionnelles qui se retrouvent dans presque toutes les maladies, & semblent, au moins pour le malade, en être le point de départ. Ici elles manquent absolument. En effet, s'il est vrai de dire que c'est plus particulièrement au printemps, & chez les jeunes sujets, que la rougeole se montre, il ne l'est pas moins d'ajouter qu'on l'observe aussi, quoique moins fréquemment, dans toutes les saisons & presque dans tous les âges. On ne doit donc reconnoître tout au plus que des prédispositions qui semblent favoriser son développement, sans prétendre déterminer les conditions capables de lui donner lieu, comme on est à même de le faire pour la pleurésie, la pneumonie, le rhumatisme & les autres affections qui semblent plus ou moins étroitement liées à un état quelconque de l'atmosphère, ou à tout autre cause donnée. Du reste, quelle que soit celle qui ait agi, lorsque la rougeole est simple, elle affecte ordinairement la marche suivante:

Après une période d'incubation, période qui est admise par les médecins qui veulent reconnoître dans cette maladie un virus contagieux, qui est fixée à six jours par Gaubius, à sept par Home, à quatorze par Van den Bosch, & que Thuesfink ne limite point, attendu, dit-il, que ce virus peut demeurer un temps indéterminé sans donner de signes de sa présence; après cette période donc, des signes précurseurs paroissent. Ils consistent d'abord en tristesse, malaise, perte de l'appétit, lassitudes spontanées, frissons, pesanteur de tête. Bientôt un mouvement fébrile, avec soif vive & chaleur intense à la peau, vient s'y joindre. Les yeux deviennent sensibles à la lumière, les conjonctives rougissent, les paupières se gonflent, les larmes coulent involontairement, la gorge & les fosses nasales se dessèchent, des éternemens se répètent à chaque instant, & quelquefois une épidémie salutaire amende momentanément ces symptômes.

Dans quelques cas, une irritation légère de la membrane muqueuse intestinale se joint à celle que nous venons de décrire, & quelques nausées, des vomissemens, ou un dévoiement ordinairement peu abondant & d'assez bon augure, se manifestent. Dans d'autres circonstances, & particulièrement chez les jeunes enfans, des accidens nerveux, des convulsions viennent compliquer cet état.

Peu à peu celui-ci se prononce davantage, & vers le quatrième jour à peu près de son invasion, l'éruption morbillieuse commence. Quelquefois elle est signalée par une brusque augmentation de l'irritation des membranes muqueuses; le plus souvent, au contraire, elle coïncide avec un relâchement très-marqué de l'intensité des symptômes. Cette éruption consiste en petites plaques rouges qui se manifestent inégalement à la surface de la

peau, sur laquelle elles ne forment qu'une légère élévation. Elles sont ordinairement très-nombreuses, de grandeur & de forme irrégulières, d'un rouge plus ou moins foncé, ordinairement plus pâle que celui de la scarlatine, & disparaissent momentanément sous la pression. Chacune est surmontée d'une petite élévation appréciable, ce qui a déterminé M. Gendrin à mettre la rougeole au nombre des inflammations pustuleuses de la peau. « Les pustules de la rougeole, dit-il (*Anatomie pathologique des inflammations*, 1^{er} vol.), sont très-petites, peu filantes, & d'une forme irrégulière : elles sont entourées d'une auréole assez large, non exactement circonscrite, & qui précède leur développement. Lorsqu'on presse la main sur la peau au moment où elles paroissent, on éprouve une sensation que donneraient de petits grains de sable disséminés & adhérens à la surface. »

Elles paroissent d'abord à la face en commençant par le front, puis elles envahissent le col, la poitrine, les lèvres, l'abdomen, les extrémités inférieures, & en vingt-quatre ou quarante-huit heures l'éruption est générale; d'autres fois, mais rarement, elles se montrent simultanément sur tout le corps.

Cependant le malade est agité, la face est rouge, la soif vive, le pouls fréquent, les paupières sont gonflées, l'éternuement continue; quelquefois la gorge est légèrement douloureuse, & chez quelques enfans de violentes convulsions se manifestent. Mais après l'éruption le calme se rétablit, l'irritation des membranes muqueuses se modère, le coryza perd de son intensité, les éternuemens sont moins fréquens, les yeux moins sensibles, les arrière-narines s'humectent, le larmolement s'arrête, les vomissemens n'ont plus lieu, & le dévoiement, s'il persiste, se maintient à un léger degré. Il est rare qu'il en soit autrement. Néanmoins on voit quelquefois ces symptômes s'aggraver au lieu de s'affoiblir; mais alors la rougeole n'est plus simple, & on peut regarder l'irritation gastro-intestinale comme un épiphénomène & une complication.

Pendant l'éruption la peau est gonflée, mais jamais au point d'être rénitente & douloureuse, comme cela se voit dans les érysipèles. Une chaleur assez vive & un léger prurit s'y font sentir, & cet état dure pendant trois ou quatre jours que persiste l'éruption dans chacun des points où elle s'est montrée; puis celle-ci, vers le sixième jour de son apparition, commence à s'éteindre, d'abord à la face & ensuite au col, au tronc, &c., dans l'ordre où elle s'est manifestée. La peau devient rugueuse au toucher, l'épiderme se fend & s'en va en petites écailles surfacées. Quelquefois il arrive qu'avant le temps ordinaire les taches de la face disparaissent, tandis que celles du tronc & des membres demeurent (Theemmen) : ces rétrocessions partielles sont regardées comme dangereuses.

La durée ordinaire de la rougeole est, terme moyen, de huit à neuf jours. Elle ne laisse après elle ni cicatrices, ni rougeurs persistantes. La desquamation de l'épiderme est son dernier phénomène, bien qu'elle semble quelquefois marquer sa terminaison par une éruption, ou de sueurs générales, ou une expectoration abondante, ou quelque autre mouvement critique; après quoi la convalescence s'établit franchement, & conduit bientôt à un état de santé parfaite, à moins que des accidens consécutifs, dont l'anafarque est le plus fréquent, ne viennent entraver la marche.

Telle est la marche la plus simple & la plus commune de la rougeole lorsqu'elle est abandonnée à elle-même, & qu'elle n'est troublée dans son cours par aucune imprudence de la part du malade ou de ceux qui lui donnent leurs soins : toutefois, même dans cet état de simplicité, elle peut offrir quelques variétés, soit dans la couleur des taches, qui est plus ou moins vive, & quelquefois livide; soit dans la succession de ses périodes, qui est plus ou moins régulière; soit enfin dans la séparation de l'épiderme, qui tantôt n'a pas lieu (Sydenham, Selle, Vogel), tantôt se fait par fragmens au lieu d'écailles surfacées, ou enfin se renouvelle plusieurs fois de suite, comme l'ont observé les auteurs, & en particulier M. Gendrin, qui attribue ces desquamations répétées à un resse de phlogose de la peau entretenant un excès de sécrétion épidémique.

On a admis un assez grand nombre de variétés de la rougeole, & parmi elles quelques-unes sont des nuances très-légères de cette maladie, d'autres au contraire ne paroissent point avoir assez de rapport avec elles pour en être considérées comme des variétés. Parmi ces dernières nous mettons surtout le *rubeola nigrum* de Bateman, ainsi nommé à cause de la couleur des taches, & signalé par son auteur comme peu dangereux & d'une très-courte durée. Au nombre des autres, il faut compter les rougeoles dites bénignes ou malignes, moins d'après leur caractère propre que d'après celui des maladies qui les accompagnent; les rougeoles sans desquamation, celles sans éruption, *morbilli sine morbillis*, de de Haën, Barlesius, Theemmen, qui on observe dans quelques épidémies, & dont les taches échappent probablement à l'observateur par leur fugacité, plutôt qu'elles ne manquent réellement. Une variété mieux dessinée que celle-ci est la rougeole boutonée (*rubeola varioloides*, *febris lenticularis*, Bonnet; *variola hemaphroditica*, Febris; *rubeola*, Selle, &c.), regardée par Sauvages comme une espèce particulière, par Selle comme une maladie essentiellement différente, & enfin par d'autres médecins comme un être mixte participant de la petite vérole & de la fièvre morbillieuse. Ses principaux caractères sont de n'être point accompagnée de coryza ou de catarrhe, mais d'angine, & d'offrir des pustules qui suppurent &

font suivies d'une séparation de l'épiderme par plaques : *pustula miliaribus similes, suppurantes, quibus exsiccatis epidermis solvitur, quæ in magnis frustulis abit.* (Selle.)

Les complications de la rougeole sont fort nombreuses, puisqu'elle peut se trouver réunie à toutes les autres maladies, modifier leur marche ou être influencée elle-même. Ainsi on l'a vue compliquée de pemphigus & en demeurer indépendante (Stewart, Dumas, &c.) Dans d'autres cas, rarer il est vrai, elle a précédé, ou suivi, ou suspendu une variole, comme Forestus l'a observé sur son propre fils, & Cruikshank sur une jeune fille qu'il avoit inoculée, & chez laquelle les pustules varioleuses ne se montrèrent qu'après qu'une rougeole survenue eut parcouru régulièrement tout son cours. On trouve des faits analogues dans Bergius, dans Selle; & Macbride dit aussi avoir vu, en 1769, plusieurs enfans inoculés de la variole être pris en même temps de la rougeole, & les deux maladies parcourir régulièrement leurs périodes sans se confondre. Les cas où la variole a été suspendue par une rougeole sont plus rares; cependant Décoteux en rapporte un exemple remarquable.

Les complications de la maladie qui nous occupe, avec la miliaire & les autres exanthèmes cutanés, ont également été signalées (Stoll), & en 1800 on l'a vue régner épidémiquement à Paris conjointement avec la scarlatine. Les symptômes thoraciques & cérébraux en paroissent augmentés.

Enfin ce que la rougeole peut offrir de plus fâcheux est sa réunion avec la fièvre adynamique; ce qui constitue la rougeole maligne (Morton & Walton) avec la fièvre ataxique (Morton, Thoner, Forestus, Hoffmann, Burserius); le croup (Royer-Collard); & il est à peine nécessaire de mentionner ses complications avec l'embarras gastrique, la gastrite, la gastro-entérite légère, &c.

Mais ce n'est pas seulement par les maladies concomitantes que la rougeole aggrave son danger : celles qu'elle laisse quelquefois après elle, ou auxquelles elle donne lieu, méritent encore de la part du médecin un grand degré d'attention. Tels sont principalement l'ophtalmie, l'anasarque, l'ascite, le croup (Home), la coqueluche, le catarrhe pulmonaire & l'emphyseme interlobulaire du poulmon. Celui-ci s'est offert à nous l'année dernière d'une manière bien manifeste.

La rougeole peut être sporadique ou épidémique, & c'est même sous cette dernière forme qu'elle se présente le plus ordinairement. Aussi n'est-il pas de médecin qui n'ait été à même d'observer ces épidémies, qui ont presque constamment lieu entre le commencement du printemps & le solstice d'été, & dont Morton, Huxham, Sydenham, &c., dans des temps plus rapprochés, Dubosc de la Roberdière, Pinel, Roux, nous ont donné de si belles descriptions. Il n'est pas rare non plus de la

voir reparoitre plusieurs fois chez le même individu, & on a lieu de s'étonner que, dans le cours d'une longue pratique, le célèbre Morton n'ait constaté qu'une seule récidive, & que Rosenlein & Bucholz n'en aient vu aucune; tandis que Van-Swiéten, Klein, Home, Vogel & la plupart des médecins ont observé le contraire, & que Dubosc de la Roberdière a même vu, dans l'épidémie de rougeole de 1773, un individu en être atteint deux fois dans le même mois. La cause de ces récidives si fréquentes dans certains pays & si rares dans d'autres est encore un point obscur dans l'histoire de cette maladie, & qui ne peut être éclairci que par une observation fort attentive.

La rougeole est-elle contagieuse ? Quelques auteurs le pensent, & de là admettent l'existence d'un *virus* morbilleux. D'autres, ne voulant reconnaître ni nier l'existence de ce virus, prétendent que pendant la desquamation une sorte de pollen contagieux peut voliger à quelque distance & communiquer la maladie. Sans traiter ici hors de lieu la question importante & si diversement résolue de l'existence ou de la non existence des virus, nous pouvons dire que, si par contagion on entend la transmission d'une maladie au moyen d'un virus pris sur un individu qui en est actuellement atteint & transporté sur un autre parfaitement sain, chez lequel elle se développe conséquemment, il n'y a pas de doute, la rougeole n'est point contagieuse; et les tentatives inutiles qu'on a faites pour l'inoculer le prouvent assez. Mais il est de fait que la fréquentation d'un malade soumise à cette affection prédispose à la contracter, sans qu'on puisse, jusqu'à présent au moins, expliquer comment la chose a lieu.

Du reste, ce qui dans l'étude de la rougeole peut en quelque sorte dédommager le médecin de l'obscurité des questions précédentes, c'est la facilité avec laquelle il est presque toujours à même d'établir son diagnostic. En effet, il n'est guère que la scarlatine qui pourroit lui en imposer dans ce cas. Mais s'il ne reconnoît pas celle-ci à sa complication ordinaire avec un mal de gorge plutôt qu'un coryza, un catarrhe pulmonaire & une ophtalmie; à la couleur rouge, uniforme & soncée, & à la desquamation par plaques larges & épaisses, sa méprise n'a pas de suites fâcheuses pour le malade, quand, dans l'opinion qu'il a adoptée, il suit une méthode sage de traitement. C'est dire assez que le pronostic de la rougeole simple n'est point ordinairement grave, & qu'il n'est rendu fâcheux que par les complications qui peuvent avoir lieu. Cependant dans plusieurs épidémies qui ont régné dans quelques contrées de l'Europe, & particulièrement en Angleterre & en Ecosse, elle s'est montrée vraiment meurtrière. Les ravages qu'elle faisoit, & d'une autre part les avantages que l'on retiroit de l'inoculation de la variole, engagèrent le Dr. Home, médecin écossais, à tenter celle de la fièvre morbilleuse. Il la prai-

quoit en introduisant, au moyen d'une petite incision faite dans le bras d'un individu sain, du coton imbibé du sang qu'il avoit retiré des taches morbilliennes les plus épaisses que présentoit un sujet atteint de cette éruption. Il parut d'abord obtenir quelques succès; mais ceux-ci, loin d'être confirmés, furent démentis par les essais d'autres expérimentateurs. Aussi cette pratique, qui n'est point sans inconvénients, recommandée par Vogel, Brown, Monro, Tissot, & condamnée par Girtanner, Rosenstein, est-elle aujourd'hui généralement abandonnée. On cherche à prévenir la rougeole en isolant les individus malades de ceux qui ne le sont pas, & si par ce moyen, qui est jusqu'à présent le meilleur, on ne l'a point empêchée, on réussit presque toujours, lorsqu'elle n'est point compliquée, à rendre la terminaison heureuse.

Le traitement consiste dans de simples précautions hygiéniques secondées par une diète un peu sévère, & l'usage de quelque boisson délayante. La nature pourroit même faire à elle seule tous les frais de la guérison, comme on le voit chez quelques enfans peu surveillés par leurs parens, & dont la rougeole est si bénigne qu'ils ne s'aliéni ni n'interrompent aucune de leurs habitudes. Il est cependant des sujets forts, pléthoriques, sanguins, dont la face animée, les yeux injectés, la tête pesante, la respiration gênée, le pouls plein & fort, indiquent l'utilité d'une émission sanguine. Si la nature n'y pourroit elle-même, comme elle le fait assez souvent, par une ou plusieurs épistaxis, la saignée du bras est alors avantageusement pratiquée. Rhazès vouloit qu'on la portât *usque ad deliquium animi*; Mead en faisoit un précepte constant & d'une nécessité absolue; mais d'autres observateurs ont réglé plus sagement son emploi & l'ont borné au cas que nous avons indiqué. Il est certain qu'alors elle rend facile & extrêmement bénigne une éruption qui paroïssoit devoir s'accompagner de symptômes fâcheux; & qu'elle dissipe un orage dont l'approche pouvoit inspirer des craintes.

Lorsque la période de desquamation commence, plusieurs médecins conseillent l'usage d'un purgatif doux. Cette pratique, qui reposoit sur un humorisme grossier, a assez souvent de bons effets, mais ne doit point être regardée comme indispensable, & de plus, il est inutile de dire que la plus légère irritation de la membrane muqueuse intestinale doit, pour tout homme sage, contre-indiquer ou au moins faire différer son emploi. Ainsi donc ce n'est que dans des circonstances favorables, que l'on peut administrer impunément, & quelquefois avec avantage, la manne, la poudre de jalap, la rhubarbe ou tel autre purgatif doux qu'on jugera à propos. Assez souvent on a fait disparaître ainsi un défaut d'appétit; un embarras intestinal, une ophthalmie qui tendoit à devenir chronique; une phlogose des amygdales, une péripneumonie, &c., qui tar-

doient à se résoudre; & quand on n'en retire pas ces avantages, au moins n'a-t-on point d'accident à craindre.

Les suites de la rougeole méritent assez souvent plus d'attention de la part du médecin que la rougeole elle-même. En effet, on voit périr après elle, tantôt une ophthalmie chronique, tantôt une toux opiniâtre avec expectoration de crachats épais, compactes, puriformes, se rapprochant beaucoup de ceux des phthisiques; ou bien si le malade s'expose imprudemment au froid, une anasarque survient. Dans le cas d'ophthalmie, les dérivatifs sur le canal intestinal s'il est en état de les recevoir, le vésicatoire ou même le séton à la nuque secondés des moyens locaux appropriés, tels que des lotions légèrement astringentes, sont ordinairement d'un grand secours. Pour faire cesser la toux & faciliter l'expectoration, les boissons pectorales, les potions gommeuses opiacées, avec addition de quelques balsamiques ou de quelques préparations antimoniales, le kermès, sont manifestement indiqués. Le développement d'une anasarque réclamerait, si elle étoit légère, l'exposition du malade à une température douce, & l'usage d'une infusion théiforme de fleurs ou de seconde écorce de sureau, ou de tout autre diaphorétique. Les diurétiques astring. & un régime sévère la feroient encore cesser si elle étoit plus prononcée.

Enfin, pour terminer la convalescence & rétablir une santé parfaite, l'exercice en plein air, l'équitation, la promenade en voiture & à pied, & les autres ressources de l'hygiène, offriront les plus grands avantages.

Mais, si la rougeole régulière réclame à peine les secours de l'art, il n'en est pas de même de la rougeole compliquée d'une autre maladie. C'est alors qu'on voit quelquefois un vomitif donné à propos, favoriser l'éruption en faisant cesser un état labural ou bilieux; des saignées copieuses, dissiper une congestion pulmonaire; des antispasmodiques, calmer des accidens nerveux; les toniques relever les forces, réparer une adynamie que des antiphlogistiques auroient portée à son comble, & mettre le malade en état de soutenir le choc auquel il se trouve exposé. L'histoire du traitement de ces complications & de toutes celles qui peuvent avoir lieu, ne doit point trouver place ici, & on la lira très-détaillée aux articles FIÈVRE, FIÈVRE ADYNAMIQUE, ATAXIQUE, BILIEUSE, EMBARRAS GASTRIQUE, PNEUMONIE, &c., &c. (*Voyez ces mots.*)

Déterminer la nature de la maladie que nous venons de décrire, seroit sans doute une recherche d'un grand intérêt. Mais cette question, qui est commune à toutes les fièvres dites éruptives, a dû déjà être traitée aux mots ERYTHÈME, FIÈVRE D'ERYTHÈME, auxquels nous renvoyons le lecteur.

(L. V. DE LAGARDE.)

ROUGEURS, f. f. pl. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne quelquefois de légères phlegmasies de la peau, & particulièrement celles plus ou moins circonscrites qui se développent sur le visage. (*Voyez* COUVEROISE.)

ROUILLE, adj. (*Pathol.*) *Rubiginosus*, qui a la couleur de la rouille. Les pathologistes ont donné cette épithète à certains crachats qui sont explorés dans la pneumonie.

ROUJAN (Eaux minérales de), village à deux lieues de Pézenas & à quatre & demie de Béziers. La source minérale, qui n'en est pas très-éloignée, est froide : elle porte le nom de *fontaine de Saint-Méjan*, & l'emploi de ses eaux a été préconisé par Rivière, dans les cas d'engorgement des viscères du bas-ventre.

ROUSSEL (Pierre) (*Biogr. méd.*), né à Ax, département de l'Ariège, en 1742, commença ses études dans sa ville natale & alla les achever ensuite à Toulouse, d'où il se rendit à Montpellier pour y étudier la médecine sous les plus célèbres professeurs de l'Université de cette ville. Il fut bien profiter des savantes leçons de Lamure, de Venel & de Barthéz, qu'il fit en très-peu de temps des progrès rapides dans l'art de guérir ; mais comme il desiroit acquérir de nouvelles connaissances, il vint à Paris & s'y lia de la manière la plus intime avec Bordeu, qui pendant long-temps fut son guide & son ami. « Devenu médecin, dit un de ses biographes (1), Roussel, qui dans la première jeunesse avoit connu le pouvoir de l'amour, s'attacha particulièrement à étudier les femmes, leur constitution, leurs passions, leurs habitudes : le résultat de ses méditations fut le *Système physique & moral de la Femme*, ouvrage non moins remarquable par l'élégance & la chaleur du style, que par la profondeur des recherches & la finesse des aperçus. »

Les succès que Roussel obtint dans sa pratique furent d'abord très-brillants, mais son extrême sensibilité ne lui permettant pas de voir *continuellement souffrir* (pour nous servir de ses expressions), il fut contraint d'abandonner l'exercice de la médecine, pour se livrer avec une ardeur toute-venne à la théorie de cet art & à l'étude de la politique : forcé plus tard par la médiocrité de sa fortune de se créer d'autres ressources, Roussel fournit un grand nombre d'articles à quelques journaux scientifiques & littéraires. Il devint, en 1778, l'un des rédacteurs du *Journal des Beaux-Arts*, puis de la *Clef du cabinet des Souverains*, & commença à travailler au *Mercur*

de France, dont il fut un des coopérateurs pour la partie littéraire, jusqu'en 1798. Ce médecin philosophe, qui étoit associé de l'Institut depuis sa création, mourut à Châteaudun le 19 septembre 1802. On a de lui :

Eloge de Th. Bordeu (1), in-8°.

Note sur les Sympathies.

Système physique & moral de la Femme. Paris, 1775-1783, in-12, traduit en allemand par Michaëlis. Berlin, 1786, in-8°. Paris, 1803, in-8°, avec une notice historique sur Roussel, par M. le prof. Alibert (2). (R. P.)

ROUSSEURS, f. f. pl. (*Path.*) *Lentigines*, taches de rousseur. C'est le nom vulgaire d'une espèce d'*éphélides*, désignée plus particulièrement sous celui d'*éphélides solaires* ou *lenticulaires*. La peau du visage, celle du cou, de la poitrine, des mains, &c., celle, en un mot, des parties du corps exposées à l'action de l'air, de la lumière & de la chaleur, se couvre, chez certains sujets, principalement pendant l'été, de petites taches irrégulières, arrondies, de couleur jaune, de grandeur variable, depuis celle d'une petite tête d'épingle, jusqu'à celle d'une lentille. Ces taches, dites de rousseur, parce qu'on les observe surtout chez les individus dont les cheveux sont roux, se rencontrent en général chez les personnes qui ont la peau fine & délicate, la transpiration facile, abondante, & parfois odorante ; chez les enfans, les femmes, les hommes d'une constitution molle & lymphatique, &c. Lorsqu'elles n'existent point d'une manière permanente, mais qu'elles paroissent à certaines époques de l'année, on dans certaines circonstances particulières, on peut, en général, attribuer leur développement à l'action sur la peau, de la chaleur & de la lumière solaire : aussi l'habitation d'un climat chaud, le séjour à la campagne, &c., favorisent-ils singulièrement la disposition qu'ont les tégumens de certains sujets à subir cette coloration partielle, dont le siège paroît être le corps muqueux ou le tissu réticulaire de la peau.

Cette espèce d'affection cantonnée n'est jamais, à proprement parler, une maladie, & disparaît souvent avec les causes accidentelles qui lui ont donné naissance. On peut toutefois hâter cette dispari-

(1) Cet éloge a été réimprimé à la tête des *Recherches de Bordeu sur les maladies chroniques*, publiées en 1800, sous format in-8°.

(2) Cet ouvrage, l'un des plus remarquables de tous ceux qui composent la littérature médicale française, a été souvent réimprimé. L'édition la plus complète, est celle publiée en 1820, dans laquelle on a réuni, indépendamment de la première partie du *Système moral & physique de l'Homme*, par le même auteur, un *Essai sur la sensibilité*, une notice sur M^{re}. Helvétius, une note sur les sympathies, & les autres histoires sur Sapho.

(1) Biographie universelle, ancienne & moderne, tome XXXIX.

tion, par des lotions ou des onctions légèrement spiritueuses, astringentes & résolutives; ainsi la préparation connue sous le nom de *lait virginal*, l'eau animée par une foible addition de vinaigre rosat, la pommade de concombre à laquelle on ajoute quelque peu d'huile essentielle aromatique, &c., peuvent être employées à certaines femmes impatientes de dissiper la légère altération qu'a subie la beauté de leur teint. Mais lorsque, comme cela arrive très-souvent, ces taches sont congéniales, & liées à une disposition particulière de la peau & à un mode spécial de fonctions de cette partie, c'est en vain, & ce n'est pas toujours sans danger, qu'on emploie tour à tour les topiques les plus variés & les plus énergiques. Parfois même la peau; altérée dans sa couleur & dans sa texture par ces applications multipliées, perd tout-à-fait sa fraîcheur & son éclat, & la légère disformité que l'on s'opiniâtroit à combattre, se trouve encore accrue par les remèdes mêmes qu'on lui a opposés.

Tout au plus, peut-on espérer, en s'efforçant de modifier l'économie tout entière par un régime convenable, de rendre la santé générale meilleure, & la peau elle-même moins sujette à la coloration qui l'enlaidit; mais on doit toujours s'abstenir des topiques astringents qui pourroient être fort nuisibles. (GIBERT.)

ROUX-VIEUX, f. f. (*Art vétér.*) *Scabies*. Se dit d'une gale rebelle qui vient à l'encolure des chevaux entiers de traits. (D.)

ROYE (Eau minérale de), ville à cinq lieues de Noyon, deux de Nelle, à un quart de lieue de laquelle on trouve une source minérale froide, dont l'eau claire & limpide a une saveur ferrugineuse. Cette eau, que l'on prescrit avec succès dans les cas de délabré des organes digestifs, a été analysée avec soin par Cadet. Elle contient par pinte un grain & demi de fer, deux grains de carbonate de chaux, un quart de grain d'hydrochlorate de soude, & un demi-grain d'hydrochlorate de chaux. (R. P.)

ROYER - COLLARD (Antoine - Anathase), (*Biogr. méd.*) professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin en chef de la maison royale de Charenton, médecin ordinaire du Roi, par quartier, membre titulaire de l'Académie royale de Médecine, fondateur & président d'honneur de l'Athénée de Médecine, étoit né en 1768, à Sompis, département de la Marne. Donné d'un esprit vif & pénétrant, d'une intelligence active & précoce, véritable apauage de famille, ses premières études lui valurent de nombreux succès. Après les avoir commencées à Vitry-le-Français, il alla les achever à l'Oratoire de Lyon, congrégation savante, digne émule de l'Université qu'elle ne cherchoit point à dominer, mais avec laquelle

elle tenoit à l'honneur de marcher de pair dans la carrière de l'enseignement. Ce fut là surtout que le jeune élève montra déjà cette supériorité qui semble n'appartenir qu'à la maturité de l'âge, supériorité telle que, de simple disciple qu'il étoit, & sans avoir pris aucun degré dans les ordres, il fut chargé de la chaire d'humanité, qu'il occupa jusqu'en 1792. A cette époque, il fit paroître un journal politique intitulé le *Surveillant*, qui, comme tous ceux qui sont franchement l'expression de l'opinion publique, fut accueilli avec une rare avidité. Rédigé par un honnête homme, il rallia beaucoup d'honnêtes gens; mais septembre dévotoit la patrie, le journal disparut, & l'auteur fut obligé de fuir. Il n'y avoit plus d'utile qu'aux armées; Royer-Collard s'y réfugia. Il fut employé dans l'administration des vivres, à l'armée des Alpes, & l'on pense bien que ces nouvelles fonctions, tout-à-fait étrangères à ses habitudes, au genre de travaux auxquels il s'étoit livré jusqu'alors, ne pouvoient qu'être transitoires. Ce fut à Chambéry qu'il commença ses premières études médicales, & étoit encore employé à l'administration des vivres, obligé par conséquent de partager son temps entre les fonctions administratives, des devoirs domestiques & la méditation de la médecine.

Ce ne fut qu'en 1797 qu'il quitta l'armée pour se livrer entièrement à sa nouvelle carrière, & quoiqu'il y entrât fort tard & sans guide, il la parcourut rapidement, & n'en atteignit le terme que pour marcher plus rapidement encore, soit dans la carrière littéraire & académique, soit dans l'exercice, l'enseignement & l'administration de la médecine.

La thèse si connue qu'il soutint en 1803, sur l'*aménorrhée*, pour obtenir le grade de docteur, à une époque où ce genre d'épreuve n'étoit pas seulement une simple formalité de réception, avoit surtout attiré l'attention sur Royer-Collard, & lui avoit alligé un rang distingué parmi les jeunes médecins de son temps. Déjà, en effet, l'on y trouve cet esprit de méthode, ces détails d'observation, cette force de style qui étoient l'un des plus beaux attributs de son intelligence.

Ce fut peu de temps après que Royer-Collard jeta les premiers fondemens d'une société particulière de médecine, qui prit successivement les titres d'*Académie*, de *Société académique*, d'*Institut*, & enfin d'*Athénée de médecine*.

En 1805, il fonda la *Bibliothèque médicale*, journal dont les premiers volumes contiennent de lui un grand nombre d'articles, où l'on retrouve cet heureux mélange de philosophie, d'érudition & de critique, qui étoit encore le cachet de son talent; aussi pendant tout le temps qu'il put s'occuper de ses travaux, ce recueil a-t-il été le premier des journaux de médecine, & peut-être n'en-t-il jamais trouvé de rivaux, si Royer-Collard eût pu continuer d'apporter à sa rédaction le même soin & la même activité.

En

En 1806, la place de médecin en chef de la maison royale de Charenton étant devenue vacante, Royer-Collard y fut appelé, & prouva encore dans l'exercice de ce nouvel emploi tout ce que peut une ame forte jointe à un esprit supérieur. Après mille difficultés de tous genres, il fit disparaître dans l'administration de cet établissement une foule d'erreurs, d'abus & de préjugés, contre lesquels il avoit eu à lutter pendant plusieurs années. Un règlement rédigé en entier par lui, & discuté ensuite avec la plus scrupuleuse exactitude devant une commission du gouvernement, rétablit l'ordre dans toutes les parties, assura au médecin en chef tous les moyens d'exécution que réclamait l'intérêt des malades confiés à ses soins; & la maison d'aliénés de Charenton devint l'un des premiers établissements de l'Europe. C'est là aussi que Royer-Collard se livra tout entier à l'étude des maladies mentales.

En 1808, Royer-Collard avoit été nommé inspecteur-général de l'Université, titre qui le fit appeler à plusieurs missions importantes & délicates, dans lesquelles il apporta encore cette scrupuleuse conscience qui ne fait point exception des personnes, cette urbanité qui s'allie avec tant de grace à la fermeté, alors même qu'elle doit être sévère, ce discernement éclairé, cette judicieuse mesure qui arrachent l'assentiment de tous; & si quelques-unes de ces missions lui valurent des ressentiments personnels, c'est que, comme il le disoit lui-même, il est impossible de les éviter quand on remplit avec justice & impartialité des fonctions publiques. De même à l'Académie & à la Faculté, on a pu apprécier souvent la sagesse de ses vues, la gravité de ses conseils, & sa rare capacité pour les fonctions administratives.

Le rapport dont il fut chargé en 1812, au nom de la commission d'examen des Mémoires envoyés au concours sur le *croup*, attellera encore cette rectitude de jugement qui le caractérisoit à un si haut degré : comme sa thèse, ce rapport a été pour ainsi dire transformé dans les mains en une véritable monographie, où tout ce qui avoit été dit & écrit sur cette matière se trouve conquis, discuté & apprécié; comme sa thèse, il a mérité d'être traduit en plusieurs langues, & restera à la postérité comme un modèle de critique médicale, de talent & de probité littéraire.

C'est ainsi que deux ouvrages de circonstance, joints à quelques discours académiques, à quelques articles de journaux, sortes de publications qui, pour l'ordinaire, n'ont que l'intérêt du moment, avoient déjà suffi pour assurer à Royer-Collard une place parmi les écrivains qui ont le plus honoré la littérature médicale en France, lorsqu'une nouvelle carrière s'ouvrit devant lui, & lui donna l'occasion de développer cette vigueur de logique, cette profondeur de science qui, unies

à la facilité de l'élocution, font le succès & l'affluence des cours.

Appelé en 1816, & par le vœu unanime de la Faculté de Paris, à la chaire de médecine légale, il se livra avec zèle, pendant cinq années, à cette branche si délicate & si épineuse de l'enseignement, dans laquelle il s'efforçoit de faire sentir aux élèves qui l'entouroient avec respect, quels religieux devoirs ils étoient appelés à remplir, & de quel poids leur déclaration pouvoit être dans la balance de la justice; c'est alors surtout que l'homme religieux s'alliant au médecin philosophe, & souvent au juriconsulte profond, faisoit entrevoir cette morale sévère qui fut toujours la règle invariable de sa conduite.

Cependant trois années s'étoient écoulées dans l'occupation de cette chaire, lorsqu'une nouvelle chaire fut fondée, en 1819, à la Faculté de médecine de Paris. La commission de l'instruction publique, frappée de l'importance que l'on donnoit dans toute l'Europe au traitement de l'aliénation, de l'extension qu'avoit prise l'étude de cette maladie, du nombre toujours croissant d'établissements qui se formoient partout pour recevoir les aliénés, voulant d'ailleurs rattacher à cette étude une autre étude non moins intéressante, qui jusqu'alors avoit manqué à l'enseignement médical, celle des facultés intellectuelles considérées dans leurs rapports avec l'organisation, chargea l'un des professeurs de médecine l'égal de faire un cours de *Pathologie mentale*. On sent déjà que cette chaire devoit appartenir à Royer-Collard : il s'y prépara pendant deux années d'études profondes & assidues, & lorsque ce cours fut ouvert, ses premières leçons attirèrent un tel concours d'auditeurs, que l'on put juger de la vive impression qu'elles devoient produire & des heureux fruits qui en seroient le résultat. Les leçons avoient essentiellement pour objet la psychologie considérée dans ses rapports avec la physiologie. Elles avoient pour but, comme le professeur l'a dit lui-même dans son introduction, de substituer les notions d'une saine philosophie à une philosophie mensongère, & d'attaquer le matérialisme jusque dans ses fondemens, & pour ainsi dire dans son foyer; aussi l'on a vu avec quelle intime conviction, avec quelle force de logique & quelle touchante éloquence, il développoit les hautes pensées qui germaient dans son ame, & découloit, pour ainsi dire, d'une constante méditation de la nature de l'homme & de sa fin morale.

Malheureusement à peine le professeur avoit-il eu le temps de faire goûter les fruits de cette nouvelle branche d'enseignement, qu'une violence & subite attaque de goutte le força de suspendre ses leçons; & c'est au moment où il se disposoit à les reprendre avec plus d'activité que jamais, que, par une de ces mesures inouïes, dont on ne trouve d'exemple que dans les annales de notre révolution,

tion, la Faculté de Paris fut tout-à-coup renversée, le cours de pathologie mentale supprimé, & toutes les espérances que l'on en avoit conçues réduites au néant.

Rendu à la chaire de médecine légale par suite de la réorganisation de la Faculté, Royer-Collard voulut concentrer de nouveau sur cette science tous les travaux; mais la chimie, dont elle réclame sans cesse les lumières, avoit fait d'immenses progrès. Royer-Collard, qui n'étoit pas du nombre de ceux qui répudiaient toutes les acquisitions nouvelles & font au milieu de nous comme dans un autre siècle, sentit la nécessité de rechercher les applications de la chimie moderne à la médecine légale; & bientôt le voilà tout entier à des études d'autant plus pénibles, qu'elles le faisoient des journées entières dans des laboratoires froids & humides que tout semble concourir à lui rendre funestes: deux fois la santé en reçoit les plus fâcheuses atteintes; mais rien ne l'arrête; & une troisième fois, c'est la mort elle-même qui le frappe le 27 novembre 1825, dans sa cinquante-huitième année.

Il a laissé inédits :

1°. Un *Essai de psychologie*, servant d'introduction à un cours de *PATHOLOGIE MENTALE*.

2°. Un *Cours de médecine légale*, recommencé à trois reprises différentes, & dont quelques parties ont été traitées avec un talent remarquable.

3°. Plusieurs *Mémoires* sur divers points de l'*Pathologie mentale*, qui alloient être livrés à l'impression.

Royer-Collard avoit également réuni tous les matériaux d'une *Monographie sur le croup*, qu'il se proposoit de publier, avec le rapport fait par lui au nom de la commission chargée d'examiner les *Mémoires* envoyés au concours ouvert en 1812 sur cette maladie. (JOLLY.)

RUBANS VOCAUX, (Anat.) Cordes vocales, *LIAMENS DE LA GLOTTE*. On donne ce nom aux cordons qui limitent en haut & en bas les ventricles du larynx, & qui s'étendent de l'angle rentrant du cartilage thyroïde à la face antérieure des cartilages aryénoïdes. C'est l'espace circonscrit par ces quatre ligaments qui constitue la glotte. Les deux supérieurs sont formés par une couche peu épaisse de tissu fibreux, par les muscles thyro-aryénoïdiens & par la membrane muqueuse du larynx; ils circonscrivent une fente triangulaire, large de trois lignes en arrière, d'une ligne seulement en avant, & longue de dix à onse lignes chez l'homme adulte. Cette fente est l'ouverture supérieure de la glotte: un faisceau fibreux très-fort, également tapissé par la membrane muqueuse, forme les bandelettes vocales inférieures, qui sont séparées par une fente, moins

grande que celle d'en haut, & qui constitue l'orifice inférieur de la glotte.

C'est du rapprochement ou de l'écartement, de la tension ou du relâchement, des ligaments de la glotte, mais principalement des ligaments inférieurs, que dépendent les différents tons, les diverses inflexions de la voix. C'est en traversant l'espace qui les sépare que la voix se forme, & de manière qu'elle est d'autant plus aiguë, plus forte, qu'elle porte sur un ton d'autant plus élevé, que les cordes vocales sont plus rapprochées & plus fortement tendues; d'autant plus graves & plus faibles au contraire, qu'elles sont plus écartées & dans un plus grand relâchement. Ferrein vouloit que dans la phonation les ligaments inférieurs de la glotte fussent en tout comparables aux cordes des instruments à cordes. Fabricius d'Aquapendente avoit dit que l'action de la glotte étoit semblable à celle des instruments à vent, & Dodard, reproduisant le sentiment de Galien, essaya de combiner ces deux idées. M.M. Cuvier, Dutrochet, Magendie, &c., ont de nouveau cherché à déterminer le rôle précis que remplissent ces cordons dans la production de la voix. (Voyez LARTEZ dans le *Dictionnaire Anatomique*.) (VELPEAU.)

RUBÉFACTION, f. f. (Thérap.) Ce mot a deux acceptions en médecine; tantôt il est employé comme synonyme de rougeur & désigne un des phénomènes appareils de l'inflammation; tantôt & le plus souvent il indique l'action locale des médicaments rubéfians. Dans l'un comme l'autre cas, l'état des parties est à peu près le même. En effet, la rougeur inflammatoire & la rubéfaction artificielle dépendent également de l'afflux plus considérable du sang dans la partie qui en est le siège, & du passage de ce fluide dans des vaisseaux capillaires qui ne l'admettent pas habituellement, avec éréthisme, turbulence active & augmentation de la sensibilité. Mais il y a cependant ces différences entre ces deux états, que l'inflammation est plus persistante que la rubéfaction, qui est ordinairement passagère & cesse après la soustraction de la cause qui l'a déterminée, à moins que sa longue durée ou l'intensité de celle-ci ne donne lieu à une véritable phlegmasie. Ce n'est point ici le lieu de parler de la rubéfaction comme phénomène des inflammations extérieures. (Voyez le mot INFLAMMATION.) Quant à celle qui est le produit de l'application des substances irritantes, voyez le mot RUBÉFIANS. (ÉNERIE SMITH.)

RUBÉFIANS, adj. m. pl. employé aussi substantivement (*Mat. méd.*) *Rubefaciens*, *phnigmis*, nom sous lequel la plupart des anciens auteurs ont désigné les substances capables d'collammer la peau avec ou sans vésication. Les modernes ne comprennent sous la dénomination de rubéfians que les médicaments qui jouissent de la propriété de déterminer sur la partie

où on les applique une vive irritation suivie de la coloration en rouge, en un mot, une inflammation passagère, sans soulèvement de l'épiderme.

Les agens thérapeutiques au moyen desquels on obtient ce résultat sont assez nombreux. Ils sont, 1°. *mécaniques*, tels que les frictions, la percussion, la lulligation; 2°. *physiques*, comme la chaleur sèche ou humide & les divers modes, dont les principaux sont : l'insolation, l'aération, l'approche du fer ou du cuivre incandescens ou de charbons ardens, l'eau chaude, la douche de vapeurs, &c.; les ventouses fortes & prolongées; l'électricité dans quelques cas, &c.; 3°. *chimiques*; je comprends dans cette dernière catégorie les caustiques, ainsi que toutes les substances animales ou végétales qui contiennent un principe acre & irritant, dont l'action, quoique plus subtile, se rapproche de celle par laquelle les escharotiques désorganisent la partie qui reçoit leur application. Pour obtenir des premiers un effet rubéfiant, il faut les laisser très-peu de temps en contact avec le tissu sur lequel on veut agir, ou bien les étendre dans un véhicule convenable; car sans ces précautions, ils produiroient facilement la vésication & la cauterisation. C'est ainsi qu'un usage des acides minéraux, des alcalis, de quelques sels, &c. Nous devons placer ici certains produits animaux dont on se sert peu maintenant, mais qui étoient autrefois d'un emploi assez commun; je veux parler des fourmis, qui contiennent un acide particulier, & de divers excréments, surtout de ceux de pigeon & de poule, qui paroissent devoir leur vertu irritante & presque caustique à de la chaux ou à son carbonate, dont l'ammoniaque peut augmenter l'activité, lorsqu'on leur laisse éprouver un certain degré de putréfaction.

Dans la seconde division des rubéfians que nous avons appelés *chimiques* viennent se ranger les vésicaires, lorsque leur action n'est pas assez prolongée pour soulever l'épiderme, & on assez grand nombre de végétaux, ou certains produits qu'on en retire, tels que l'ail, l'arum, la chélidoine, la pyrèthre, le poivre, le raifort sauvage, la clématite, plusieurs renoncules, le creillon, la farinée de moutarde, dont les praticiens modernes font presque exclusivement usage, la poix de Bourgogne, l'euphorbe, &c.

C'est ordinairement sur la peau qu'on place les rubéfians; cependant on les applique quelquefois aussi sur le commencement des membranes muqueuses; c'est ainsi, par exemple, qu'un rubéfié la membrane pituitaire, pour l'humilier le cerveau; la conjonctive, pour mettre en jeu la contractilité des vaisseaux qui la parcourent; la membrane muqueuse de l'oreille externe, dans la paracousie & la surdité; celle du rectum, pour agir sur le rectum ou conduit intestinal, ou sur d'autres parties plus ou moins distantes, &c.

Après un temps variable suivant la sensibilité, l'âge, l'état des forces de l'individu, & suivant le

degré d'activité du topique rubéfiant, il survient, sur le lieu de son application, une irritation douloureuse, suivie d'un afflux sanguin plus ou moins abondant & d'une tuméfaction plus ou moins sensible. Ces symptômes locaux offrent quelques variétés intéressantes à noter, suivant l'espèce de rubéfiant qu'on emploie. Ainsi, par exemple, la fustigation, la douche très-chaude, produisent une tuméfaction bien plus marquée; l'urication fait naître des boutons très-douloureux & accompagnés d'une démangeaison très-vive; l'émétique, en solution, ou sous forme de pommade, donne lieu à des boutons volumineux, enflammés, très-douloureux, qui se remplissent de pus; ce qui rapproche leur action de celle des exutoires; mais comme c'est bien plus comme irritant que comme évacuant que le tarire sibié est prescrit à l'extérieur, je n'ai pas voulu omettre d'en faire mention dans la classe de médicaments qui nous occupent.

Après qu'on a enlevé le topique irritant, l'état d'érythème & d'inflammation locale qu'il a insensiblement peu à peu, laissant cependant après lui une plus grande activité vitale dans la partie qui en a été le siège. Mais l'action des rubéfians ne se borne pas ordinairement à ces effets locaux. Il arrive souvent, surtout quand ils ont eu l'effet d'une force très-étendue, ou que l'individu jouit d'une grande sensibilité naturelle ou accidentellement développée par l'état morbide, il arrive, dis-je, que l'impression douloureuse se réfléchit sur le système nerveux qu'elle irrite, active les mouvemens du cœur & peut donner lieu à des symptômes fébriles; il en résulte également une accélération marquée dans la circulation capillaire, dans la progression des fluides blancs dans le système lymphatique, & une plus grande énergie dans l'absorption générale. Les diverses sécrétions en reçoivent certainement aussi des modifications remarquables.

Les rubéfians étoient fréquemment employés par nos anciens maîtres; mais ce moyen thérapeutique fut ensuite négligé pendant long-temps. Les systèmes les plus récents de médecine, en localisant presque toutes les maladies, ont dû accrédi ter beaucoup cette médication. Aussi les Modernes en ont fait un usage, qui même entre les mains de quelques-uns a dégénéré en un véritable abus. Quoi qu'il en soit, on applique ces topiques irritans dans deux intentions principales; 1°. pour agir sur la partie même où on les place; 2°. pour agir sur un organe plus ou moins éloigné.

I. La partie sur laquelle on veut agir localement, tantôt est dans un état d'atonie, comme dans la paralysie, l'atrophie, les tumeurs scrophuleuses, fongueuses, quelques inflammations chroniques de la peau, des muscles, du commencement des membranes muqueuses, l'anasarque, les ulcères anciens, l'alopecie, &c. Dans ces cas, le

but des rubéfiens est de stimuler la sensibilité nerveuse & la contractilité des vaisseaux capillaires, en un mot, d'activer la vie de la partie. Tantôt elle est dans un état d'exaltation vitale plus ou moins marquée comme dans le pilegmon, l'érysipèle, diverses affections dartreuses, la goutte, les rhumatismes aigus, &c. L'application des rubéfiens dans ces circonstances demande beaucoup de circonspection. En effet, lorsqu'ils ont un résultat heureux, c'est en donnant à la contractilité fibrillaire un surcroît d'énergie & en résolvant dans le torrent circulatoire les fluides qui engorgeoient la partie enflammée; ils agissent alors comme de véritables répercutifs. Un médecin prudent ne doit donc pas les mettre en usage sans les avoir fait précéder d'évacuations générales convenables.

Tantôt enfin la sensibilité nerveuse de la partie sur laquelle on agit localement est seule ou presque seule exaltée; c'est ce qui a lieu dans ces névralgies qu'on recueille quelquefois à dissiper par les applications rubéfiantes. Il est assez difficile de se rendre raison de leur mode d'action dans ces cas, à moins qu'on ne dise qu'elles transportent sur la peau l'excès de la sensibilité accumulée sur le nerf affecté.

II. Mais c'est plus souvent encore pour agir sur des parties plus ou moins éloignées qu'on excite la rubéfaction. Ainsi l'on a fréquemment recours à cette médication quand on veut stimuler le système nerveux, & par son intermédiaire, ranimer les forces languissantes de la vie; c'est ce que l'on fait dans les diverses asphyxies, les typhus, &c. Dans cette intention, on doit choisir, pour placer le topique, les endroits les plus sensibles, afin de provoquer une réaction plus énergique. Quelquefois on le propose d'activer la force absorbante des vaisseaux lymphatiques pour faire disparaître divers épanchemens sanguins, purulens ou séreux. C'est alors le plus près possible du lieu affecté qu'on doit enflammer la peau.

Les rubéfiens font un des moyens les plus puissants qui soient à la disposition de la médecine pour produire un effet révulsif. Aussi les met-on en usage toutes les fois qu'on veut détourner la sensibilité vicieusement concentrée sur un viscère important, ou bien éliminer ou prévenir un afflux sanguin ou humoral capable de déranger les fonctions d'un organe & de compromettre la santé ou l'existence. Quand on applique un rubéfiant dans l'une ou l'autre de ces intentions, il ne faut jamais oublier, pour assurer leur effet curatif, les relations lymphatiques que certaines parties extérieures du corps entretiennent avec les principaux organes. Les phénomènes généraux que cette médication développe, en agissant sur le système nerveux & sur l'appareil circulatoire, doivent engager les praticiens à être très-réservés sur son usage chez les personnes très-irritables & particulière-

ment chez les enfans, & à les faire précéder d'évacuations sanguines lorsque les individus sont très-pléthoriques ou affectés de fluxions sanguines; inflammatoires ou hémorragiques.

Nous nous horrons à ces considérations sommaires sur l'emploi thérapeutique des rubéfiens, malgré tout l'intérêt que pourroit présenter l'application de ces règles générales aux diverses espèces nosologiques; mais ces limites nous sont prescrites. On trouvera d'ailleurs une partie des développemens auxquels nous aurions pu nous livrer en parcourant le traitement des maladies où la rubéfaction peut être prescrite avec avantage. (EMERIC SMITH.)

RUBÉFIÉ, *é. adj.* Se dit d'une partie qui a été soumise à l'action des rubéfiens. (E. S.)

RUBIACÉES, *f. f. pl. (Bot., Mat. médic.)* On donne ce nom à l'une des familles les plus intéressantes du règne végétal, par le grand nombre de plantes utiles dans les arts, l'économie domestique & la médecine qu'elle renferme. Ce nom vient du genre *rubia*, l'un de ceux qui lui appartiennent, dont l'appellation provient elle-même de la couleur rouge que fournit la racine des espèces de ce genre, & que beaucoup d'autres de cette famille possèdent également.

Les rubiacées appartiennent à la classe des monopétales épigynes, à anthères distinctes, & le plus grand nombre à la Tétrandrie de Linné. Dans les espèces herbacées, la tige est ordinairement carrée & les feuilles verticillées; dans celles à tiges ligneuses ou arborescentes, les feuilles sont opposées, avec une stipule intermédiaire de chaque côté, ou des gaines ciliées, ce qui rappelle les formes verticillées.

Les racines des rubiacées fournissent en grand nombre la couleur rouge, que le genre *Garancu* donne par excellence; celles du *Morinda umbellata*, aux Nôlaques, du *M. citrifolia* dans l'Inde, & du *macrocnemum tinctorium* dans les missions de l'Orénoque, servent à la teinture en rouge; les branches de *Uroa corymbosa* teignent en noir; celles du *gardenia florida* en jaune, &c. Quelques autres couleurs sont aussi fournies par des racines de rubiacées; ainsi l'*Oldenlandia umbellata* L. sert dans l'Inde à teindre le coton couleur mauve.

La plupart des rubiacées exotiques sont amères & astringentes. C'est surtout dans leurs écorces que ces propriétés sont les plus marquées. Les quinquina & plusieurs genres voisins à écorce fibrilleuse en font une preuve manifeste. On connoît aujourd'hui plus de soixante espèces de quinquina, sans compter les écorces fibrilleuses qui appartiennent aux genres *Pinckneia*, *Exoslemma*, *Portulandia*, *Mussaenda*, *Cosmibuena*, *Cascarilla*, &c. &c.

L'écorce d'un certain nombre de rubiacées est vomitive; nous citerons en exemple celles des

genres *Calliacea* & *psychotria* qui donnent les différentes espèces d'ipécacuanha (1).

On retire de plusieurs quinquina la quinine, le plus précieux médicament fourni par la chimie moderne à la thérapeutique.

L'embryon des rubiacées est quelquefois entouré d'un périsperme corné, très-apparent dans le café. Les graines de café rôties forment, étant ensuite bouillies, une liqueur d'un parfum délicieux connue sous le nom de *café*. M. de Candolle pense que cette propriété se retrouve à des degrés plus ou moins évidens dans toutes les espèces de cette famille à périsperme analogue. C'est un fait qu'il seroit bon de vérifier pour tâcher de trouver chez nous l'analogue de la précieuse tève de l'Yémen. (MÉRAT.)

RUDBECK (Olaus), (*Biogr. médic.*) Célèbre anatomiste du dix-septième siècle, qui cultiva les beaux-arts et les belles-lettres avec non moins de succès que l'anatomie & la médecine. Ce savant, l'un des hommes les plus érudits de son époque, étoit né en 1650, à Westeras ou à Arosen, dans la province de Westmanie. On lui doit plusieurs découvertes importantes en anatomie, particulièrement celle des vaisseaux lymphatiques, qui lui fut si injustement disputée par Thomas Bartholin.

Rudbeck, dont les vastes connoissances anatomiques ne le bornoient pas à la simple théorie, pratiqua aussi avec succès la chirurgie & la médecine. Il se livra même avec un goût tout particulier à l'étude de la botanique, & lorsqu'après avoir visité les principales universités d'Allemagne & de Hollande, il revint fixer sa résidence à Upsal, il y établit, à ses frais, un jardin botanique, en 1657. Un peu plus tard, il obtint, dans l'Université de cette ville, la double chaire d'anatomie & de botanique, qu'il remplit avec zèle jusqu'à sa mort, arrivée en 1702.

Ses principaux ouvrages sur l'anatomie & la physiologie sont :

Differtatio de circulatione sanguinis. Westeras, 1652, in-4°.

Exercitatio anatomica exhibens duos novos hepaticos aquosos & vasa glandularum ferrosa, cum figuris æneis & observationibus anatomicis (2). Westeras, 1655, in-4° ; Leyde, 1654, in-12.

Nous citerons encore de lui comme un prodige d'érudition, bien qu'il soit rempli d'idées

paradoxaes & singulières, un ouvrage sur l'origine & l'antiquité de la Suède, ayant pour titre :

Atlantica, sive Manheim, veru Japheti posterum sedes ac patria, &c. Upsal, tome I, 1675, in-fol. *Ibid.* 1679. *Ibid.* 1684. tome II. 1689, in-fol. tome III, 1698, in-fol.

Rudbeck eut un fils qui enseigna aussi l'anatomie & la botanique à l'Université d'Upsal. Il étoit né vers 1670 & mourut en 1740, laissant plusieurs enfans, dont un (*Jean Olaus*) embrassa la même carrière.

Rudbeck le fils a beaucoup écrit sur la botanique dont il avoit fait son étude spéciale. Nous lui devons aussi quelques opuscules ou dissertations médicales dont voici les titres :

Differtatio de functionibus corporis humani primariis. Upsal, 1695, in-8°.

Differtatio de facie humanâ. Upsal, 1697, in-8°.

Differtatio de passione hypochondriacâ. Upsal, 1677, in-8°.

Differtatio de motu peristaltico intestinorum. Upsal, 1698, in-8°.

RUE ou RHUE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) Rue des jardins, rue commune, *ruta graveolens* L. Plante vivace de la famille des Rutacées & de la Diodécandrie monogynie de Linné, qui croît spontanément dans les lieux stériles des départemens méridionaux de la France, en Espagne, en Italie, & que l'on cultive souvent dans les jardins, où elle fleurit en juin & juillet.

Cette espèce de Rue, dont les fleurs sont jaunes & disposées en une sorte de corymbe (1), exhale une odeur désagréable, très-pénétrante, surtout quand on la froisse entre les doigts. Sa saveur est chaude, âcre & amère, & toutes les parties, comme dans les autres espèces du même genre, sont unies de petites vésicules qui contiennent une huile volatile, très-abondante dans les semences, & dont l'odeur est beaucoup plus agréable que celle du végétal lui-même.

La Rue des jardins, que les Italiens font entrer dans les salades, peut-être considérée comme un stimulant très-énergique : appliquée pendant un certain temps sur la peau, elle la rubéfie ; introduite dans les voies digestives, elle y détermine une excitation très-prononcée, excitation qui peut dégénérer en véritable phlogose, si le médicament a été administré à une dose trop considérable.

Cette plante, à laquelle quelques auteurs ont accordé, mais à tort, des propriétés médicales tout-à-fait contraires, étoit plus employée chez

(1) Voyez notre article IPÉCACUANHA, Dictionnaire des sciences médicales, tom. XXVI, pag. 1, ainsi qu'une lettre sur ce sujet, insérée dans le Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, tom. VI, pag. 268.

(2) On trouve cet opuscule dans la Bibliotheca anatomica de J. Manget, & dans les Disputationes selectæ anatomicae de Haller.

(1) Voyez pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.

les Anciens que chez nous. Quoi qu'il en soit, on a reconnu de tout temps que la Rue avoit une action marquée sur le système nerveux en général; elle a même passé pour un excellent antihémiatique; Boërhaave l'a administrée avec succès dans le traitement de diverses névroses, de l'épilepsie, de l'hystérie, &c. Ce qu'il y a de bien certain, c'est qu'Hippocrate en faisoit usage pour rappeler la menstruation, qu'elle prédispose aux hémorragies, &, sous ce rapport, elle doit être considérée comme un puissant emménagogue, dont on ne doit user qu'avec la plus grande circonspection.

La Rue s'administre en poudre, en décoction ou en infusion théiforme. On en fait des gargarismes, des cataplasmes, des sinapismes, des lavemens, &c. On peut donner cette plante pulvérisée, sous forme pilulaire, ou en suspension dans un liquide, depuis un scrupule jusqu'à un gros: le plus ordinairement on la prescrit en infusion, à la dose de deux à trois pincées de feuilles sèches, pour une pinte d'eau. Quant à son huile essentielle, qui est très-active, elle se donne depuis quatre jusqu'à huit gouttes sur du sucre ou dans un véhicule convenable.

La Rue faisoit autrefois la base d'une foule de préparations officinales: on en composoit une conserve, une huile, un baume, un vinaigre, un extrait, &c.; mais tous ces médicaments, aussi-bien que les *pillules optiques de Mesué*, les *srops anti-épileptiques de pivoine*, d'arinoie, &c., dans la composition desquels cette plante entroit, ne sont plus usités aujourd'hui." (R. P.)

RUE DE CHÈVRE. Nom vulgaire du *galega officinalis*. (Voyez GALEGA dans ce Dictionnaire.)

RUE DES MURAILLES (Voyez CAPILLAIRES dans ce Dictionnaire.)

RUGINE, f. f. (*Instrum. de chir.*) *Radula*, *scalprum*, *vincinula*. Instrument de chirurgie dont on se sert pour ratisser la surface des os & pour en enlever le périoste. Il est composé d'un manche ordinairement à pans, & d'une tige moyennement grosse, terminée par une plaque épaisse, en acier trempé, tranchante, & taillée obliquement en biseau sur l'un de ses bords. Cette plaque ou platine, la partie principale de la rugine, affecte différentes formes, & suivant les parties sur lesquelles on applique cet instrument, elle est quadrilatère, triangulaire, ou taillée en croissant.

RUGOSITÉS, f. f. pl. *Asperitates*, de *ruga*, ride. On donne ce nom aux saillies ou inégalités plus ou moins dures que présente une surface unie. On trouve dans les os du squelette humain, ainsi que sur le palais de certains animaux, de fréquents exemples de ces sortes de rugosités.

(R. P.)

RUGUEUX, se, adj. Qui est parsemé de rides ou de rugosités.

RUILLÉ (Eau minérale de), petit bourg de l'arrondissement de Saint-Calais, sur la rive droite du Loir. La source minérale, appelée *Tortaigne*, sourd dans un vallon: l'eau qu'elle fournit est limpide & transparente; sa saveur est légèrement ferrugineuse; elle n'ordinairement aucune odeur, mais celle qu'elle répand pendant les temps chauds & orageux est fétide & assez forte pour être perçue à quelque distance de la source. Elle contient l'une des hydrochlorates de chaux, de soude, du sulfate de fer, des carbonates de chaux, de fer, de l'alumine, une matière animale, de la silice ferrugineuse, & de l'acide carbonique libre.

Les eaux de Ruillé sont employées avec avantage dans les cas d'atonie des organes digestifs, d'engorgemens des viscères abdominaux, contre les irrégularités du flux menstruel, la leucorrhée & la chlorose. (R. P.)

RUINÉ, adj. (*Art. vétér.*) *Defessus*. Se dit d'un cheval usé par le travail & la langue; les vétérinaires appellent jambes *ruinées* celles qui ne peuvent plus porter l'animal. (D.)

RUM, f. m. (*Hyg.*) Espèce d'eau-de-vie de sucre que l'on fait dans les colonies, & que l'on obtient par la fermentation & la distillation des mélasses & gros sirops provenant du sucre de canne (*annda faccharifera* L.) Cette liqueur, d'un fréquent usage dans les pays chauds, où sa fabrication est devenue une branche de commerce très-importante (1), se boit ordinairement après le repas, pour favoriser la digestion & redonner du ton à l'estomac.

Le meilleur rum nous vient de la Jamaïque. On le reconnoît à sa couleur brune, qui est très-foncée lorsqu'il est vieux, à son odeur piquante & à son goût âcre & comme empyreumatique, que l'on compare assez généralement à celui du *vieux cuir*. Le rum est une liqueur de table très-recherchée en Europe: on le boit souvent par, mais elle se habituellement on s'en sert pour faire le punch, parce qu'il communique à cette liqueur composée une saveur plus agréable que celle de l'eau-de-vie qui quelquefois en fait la base. Le rum est essentiellement tonique, & les marins anglais, qui ne distribuent ni vin, ni eau-de-vie à leurs équipages, en font une grande consommation à leurs bords. Ils le mélangent avec de l'eau, à la dose de deux à trois onces par pinte de liquide, & de cette manière ils obtiennent une boisson qu'ils nomment *grog*, dont l'usage journalier convient surtout dans

(1) Voyez l'Essai sur les rumeries, de Michel Soleiroi, Nouvelles de la république des lettres, 1787, n°. 37 & 40.

les régions équatoriales & pendant les voyages de long cours.

Comme tonique, le Rum est très-utile dans les climats chauds; mais il n'a pas, comme on a voulu le prétendre, de qualités particulières; ses propriétés médicales sont les mêmes que celles des liqueurs alcooliques en général, & dans toutes les circonstances, on pourroit au besoin le substituer sans aucun inconvénient, à l'alcool. (R. P.)

RUMINANT, adj. (*Physiol. & hist. nat.*) *Ruminans*. Qui a la faculté de ruminer, c'est-à-dire, de remâcher des aliments qui, ayant déjà été introduits dans l'estomac, reviennent dans la bouche, pour être soumis à une seconde mastication. (*Foy. RUMINATION.*) (L. J. R.)

RUMINATION, f. f. (*Physiol. & hist. nat.*) *Ruminatio*, *paſſerperus*, action de remâcher. Il n'est point de notre ressort d'examiner ici le mécanisme de ce phénomène qui se trouve décrit dans le Dictionnaire d'histoire naturelle. Nous nous y arrêtons quelques instans, pour faire voir que ce n'est que par un étrange abus d'analogie qu'on lui a comparé une anomalie dans les fonctions digestives, qui s'observe quelquefois chez l'homme, & à laquelle on a donné le nom de *métycisme*.

La rumination est un phénomène entièrement physiologique, qui se rattache nécessairement à l'organisation générale d'une nombreuse famille de mammifères, auxquels on a donné le nom de *ruminans*, & qu'on désigne aussi sous le nom de *chèvres*, à cause de la conformation de leur pied qui est fourchu. Si on excepte de cette famille le genre Chameau qui comprend les Lamas & le genre Chevrotain, tous les autres n'ont point de dents canines; ils n'ont que des incisives, qui encore n'existent le plus souvent qu'à la mâchoire inférieure. Il résulte d'une telle disposition que la mastication & l'insalivation ne doivent être que fort imparfaites. Si, à cette considération, on ajoute celle-ci non moins importante, que la nature des aliments dont se nourrissent ces animaux exige, de la part des organes de la digestion, un travail plus long, pour qu'ils soient amenés à un état qui les rende susceptibles d'être assimilés, on concevra pourquoi, chez eux, l'appareil digestif est, sous d'autres rapports, plus compliqué que chez les autres mammifères, & comment chez eux aussi la rumination est, ainsi que nous venons de le dire, un phénomène tout physiologique. Il est bien vrai que chez quelques individus, soit sous l'influence de la volonté, soit involontairement & par un seul concours d'action de l'estomac & des muscles abdominaux, les aliments, après avoir séjourné quelque temps dans l'estomac, sont, par un mouvement inversé à celui de la déglutition, reportés partiellement vers la bouche; que là, suivant le goût particulier des individus qui, au rapport

de certains observateurs, leur font tout quelquefois une faveur agréable, ils font ou rejettent, ou renvoyent dans l'estomac après une nouvelle mastication; mais il ne se passe ici qu'un phénomène accidentel, & souvent même pathologique. Ce phénomène, d'ailleurs assez rare pour que peu de médecins aient été à même de l'observer, a été l'objet de contes plus ou moins absurdes. On ne s'est pas contenté de le confondre avec la rumination, mais on a été jusqu'à admettre en quelque sorte une race d'hommes ruminans, & quelques auteurs anciens, fort respectables d'ailleurs, & fréquemment cités comme autorités dans les livres de médecine, n'ont pas craint d'avancer que ces hommes étoient *cornus*, comme la plupart des ruminans, & qu'il y avoit presque identité de conformation & d'organisation dans les organes digestifs. Le phénomène qui a donné lieu à toutes ces fables ne mérite pas plus le nom de rumination que celui de *métycisme*, qui est l'équivalent; nous renverrons cependant à ce dernier, sous lequel il a été décrit. (*Foyez MÉTYCISME.*)

(L. J. RANON.)

RUPT (Eau minérale de), village à deux lieues de Remiremont, au-dessus duquel est une source minérale, appelée *Salmade*.

RUPTOIRE, f. m. (*Chir.*) *Ruptorium*, dérivé de *rumpere*, rompre. Nom peu exact, sous lequel on désignoit autrefois le cautère potentiel, parce qu'il brûle, corrode, & donne lieu à une solution de continuité. Il est peu usité. (*Foyez les articles CAUSTIQUE, CAUTÈRES & POTENTILLS dans ce Dictionnaire.*) (R. P.)

RUPTURE, f. f. (*Path. chir.*) *Abruptio*, *ruptura*, de *rumpere*, briser, déchirer; fracture, action par laquelle une chose est rompue. Ainsi par rupture on doit entendre la division complète d'un organe, s'il est plein, ou dans toute l'épaisseur d'une de ses parois, s'il est creux. Cette lésion est produite soit par l'action propre de cet organe, soit par une cause qui agit plus ou moins indirectement sur lui; tandis que par déchirement on donne l'idée d'une lésion partielle, qui n'intéresse qu'une certaine épaisseur de l'organe, & cela par une cause ayant une action directe sur cette partie; ainsi un coup de corne de taureau ouvre l'abdomen et l'utérus, il y a déchirement et non rupture; une équilaire ouvre une artère, il y a déchirement; cette artère éprouve-t-elle le même accident pendant un effort violent, il y a *rupture*; le déchirement reconnoît donc toujours pour cause l'action immédiate physique d'un corps qui n'appartient pas à l'organe, et qui, par conséquent, lui est étranger, quoiqu'il ne le soit pas toujours à l'économie; aussi ne dit-on pas *déchirure*, mais *déchirement*. La crevasse est le résultat de la rupture ainsi que de la déchirure.

Je vais, en suivant l'ordre alphabétique, passer successivement en revue les ruptures que l'on observe dans les différens organes, & je donnerai plus d'étendue à celles qui présentent le plus d'intérêt, & qui sont les plus fréquentes, en renvoyant d'ailleurs au mot spécial pour de plus amples renseignements.

RUPTURE DES APONÉVROSES. Les ruptures des aponeuroses présentent à peu près les mêmes symptômes, se rencontrent dans les mêmes circonstances, & demandent le même traitement que celles des muscles; seulement on ne remarque pas la dépression & le bourrelet qui existent lorsque c'est un muscle superficiel qui est rupturé; ainsi ce n'est donc qu'avec cette lésion des muscles profonds ou avec le déchirement de quelques fibres des muscles de la couche superficielle que l'on pourroit confondre cette rupture; mais comme le traitement est identiquement le même, l'erreur bien excusable ne porteroit préjudice ni au malade ni au médecin. (*Voyez RUPTURE DES MUSCLES.*)

RUPTURE DES ARTÈRES. Ce genre de lésion des vaisseaux artériels assez fréquent, peut être produit par plusieurs causes. Scarpa pense que les anévrysmes ne sont pas précédés de dilatation, qu'au contraire la rupture des membranes internes des artères, qui peut se faire dans une étendue plus ou moins grande, en étoit la seule & unique cause; opinion qui bien qu'elle soit vraie dans certaines circonstances, ne l'est pas dans beaucoup d'autres. En ne citant que ce que j'ai vu, j'ai dans de nombreuses autopsies rencontré assez souvent des dilatations peu étendues dans l'aorte, mais bien rarement, il est vrai, dans les autres artères.

Ces ruptures peuvent avoir lieu spontanément, pendant ou après des efforts violens, ou bien survenir à la suite de violences extérieures. Une ou deux tuniques des artères peuvent être la suite de cette action, ou bien la rupture peut être complète. Un homme saute de trois à quatre pieds de haut & meurt aussitôt: on trouve une rupture complète de l'aorte à un pouce des valves semilunaires; une adrixe sujette à des mouvemens convulsifs meurt dans un de ces accès: à l'ouverture du corps on trouve une rupture de la même artère à deux pouces au-dessus de sa bifurcation. On a vu aussi cette rupture après la lourde action de corps pesans qui agissoient sur l'abdomen. L'artère poplitée en est souvent le siège, & elle a presque toujours lieu à la suite de mouvemens brusques d'extension de la jambe. Dans un cas de rupture d'une artère presque oblitérée, M. Pellaux père pensa que l'on devoit l'attribuer à une extension du membre après trois mois de flexion constante, le bras étant placé sous la tête pour la tenir plus élevée.

Les ruptures des artères ne sont pas toujours

mortelles instantanément: la promptitude de la mort dépend de la grandeur de la lésion, & de l'opportunité des secours. Elles doivent être traitées comme les plaies des artères & les anévrysmes. (*Voyez ces mots.*)

RUPTURE DU CANAL THORACIQUE. Les faits de ce genre sont extrêmement rares, & très-difficiles à reconnoître. L'autopsie seule peut donner la preuve certaine de cette rupture, on ne le contenant pas toutefois de la présence d'un liquide chyliforme, mais en recherchant avec soin la rupture. On en possède plusieurs observations, mais toutes, ou presque toutes, ne présentent pas la preuve la plus certaine de cette maladie, les auteurs ayant dit qu'il y avoit rupture du canal thoracique, parce qu'ils avoient trouvé un liquide chyliforme épanché; mais cette matière, qui peut être due à bien des causes, ne forme pas le caractère essentiel de cette maladie; c'est comme si l'on disoit qu'il y a rupture d'une artère, lorsqu'on trouve un liquide sanguiniforme dans une cavité. Ce canal offre d'ailleurs le peu de résistance que l'on ne conçoit pas comment il se fait qu'on n'en possède qu'un seul exemple très-authentique. Ses parois sont si minces que le moindre obstacle ne pouvant être surmonté par la marche lente du liquide qui le parcourt, il se dissendrait outre mesure et fluïroit par le rompre; mais il est par sa situation à l'abri des compressions.

RUPTURE DES CAPSULES ARTICULAIRES. (*Voyez RUPTURE DES LIGAMENS ARTICULAIRES.*)

RUPTURE DES CAPSULES SYNOVIALES. (*Voyez RUPTURE DES LIGAMENS ARTICULAIRES.*)

RUPTURE DU CŒUR. On a déjà recueilli un certain nombre d'observations de ruptures du cœur; elles sont suffisamment détaillées pour qu'on puisse en donner une théorie assez satisfaisante, mais on ne pourra que difficilement & peut-être ne parviendra-t-on pas à pouvoir reconnoître les dispositions que l'on peut avoir pour cette maladie: il y a deux opinions émises à ce sujet: dans l'une on prétend qu'ainsi que les ruptures des muscles, elle peut avoir lieu sans lésion préalable & par la seule contraction de ses fibres; dans l'autre on n'admet cette rupture que précédée d'une lésion organique, telle que le ramollissement. Chacune apporte des preuves pour soutenir ce qu'il a avancé, & il en résulte évidemment, qu'il y a des ruptures sans lésion organique préalable & d'autres avec cette lésion.

Il est impossible jusqu'à présent de pouvoir à l'aide des observations qui ont été recueillies faire aucun signe caractéristique de cette rupture, c'est seulement à la manière dont la mort a lieu que l'on peut soupçonner, & peut-être même avancer avec quelque certitude, qu'il y a lésion du cœur & probablement rupture, surtout depuis que l'on sait qu'il n'y a guère que les grandes lésions des principaux

organes

organes de la circulation qui peuvent occasionner une mort instantanée, & sans être accompagnées de symptômes apoplectiques, tels que respiration stertoreuse, perte de connaissance & de sensibilité, bouche ordinairement tirée d'un côté avec cette respiration labiale particulière aux apoplectiques.

Ce qui doit en quelque sorte surprendre dans cette maladie, c'est que c'est presque toujours le ventricule gauche, le plus épais, le plus solide, il est vrai, mais celui qui a une plus grande force à employer, qui en est le plus souvent atteint. Sur quinze observations, il n'y a que deux cas de ruptures existant dans le ventricule droit, & encore en remarque-t-on en même temps une sur le ventricule gauche de l'un des cadavres; deux seulement sont signalées à la face postérieure de l'organe, toutes les autres ayant leur siège sur la face antérieure du ventricule gauche, & depuis sa moitié inférieure. Les oreillettes jusqu'à présent paraissent en être exemptes. Cette maladie, que l'on a vu arriver au moment où l'on recevoit une malade nouvelle, est particulière aux personnes âgées: elle est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes; le moins âgé des individus qui en fut atteint avoit cinquante-huit ans, & le plus vieux, je crois, quatre-vingt-quatre: le rapport des hommes aux femmes est comme un est à trois.

Il est bien difficile d'admettre l'existence de cette maladie sans lésion antécédente, au moins dans le plus grand nombre des cas, puisque ce n'est ni pendant, ni après un exercice ou un effort violent qu'elle a lieu: le plus souvent c'est en se promenant, en montant sur son lit, en se baissant pour ramasser quelque chose à terre, ordinairement pendant un repos abusif, ou du moins sans mouvement notable, que ce terrible accident arrive. On cite il est vrai quelques ruptures qui sont survenues pendant des mouvements convulsifs, ou pendant des efforts de vomissement, cause légère pour produire au si grand effet s'il n'y avoit pas lésion organique; mais les raisonnemens doivent le céder aux faits, l'autopsie en a signalé plusieurs, sans altération de tissu.

A quels signes peut-on reconnaître qu'un individu est sur le point de périr d'une rupture du cœur, ou en est mort? J'ai déjà dit plus haut qu'il étoit impossible jusqu'à présent d'indiquer ces signes précurseurs de cette maladie, mais voici ceux que l'on a observés chez les personnes qui en étoient atteintes: oppression, soif, faiblesse, douleurs épigastriques, & qui du ventre remontent vers le cœur; anxiété, chaleur brûlante, poids incommode à la région précordiale; contraction douloureuse vers le cœur; douleurs lombaires, quelquefois comme néphrétiques; sentiment d'une mort prochaine, & bientôt mort subite. Mais tous ces signes ne se rencontrent pas chez le même individu; l'un a seulement de l'oppression, un autre de la soif, un troisième de la contraction, un quatrième éprouve la sensation d'un poids incommode avec

chaleur brûlante vers le cœur. Quel rapport y a-t-il entre des douleurs lombaires & la rupture qui survient instantanément? Voici ce que l'on peut dire de plus certain: si un sujet a éprouvé ou vu deux des symptômes précités, & qu'il succède, quelquefois le lendemain, rarement le surendemain, il meure tout-à-coup, le médecin appelé peut raisonnablement proposer une rupture du cœur, s'il n'observe d'ailleurs aucun autre signe d'une lésion capable de produire la mort, tels qu'un anévrysme de l'aorte, un état apoplectique, une rupture du diaphragme, &c. &c.

On admet généralement des ruptures de deux espèces, d'après les causes qui les produisent; les unes par cause externe, dont je parlerai plus loin, & les autres par cause interne, divisées elles-mêmes en deux sections, suivant qu'il y a lésion antécédente ou intégrité du tissu du cœur: ainsi rupture par cause interne avec ou sans altération de tissu, rupture par cause externe.

La rupture par cause interne peut-elle avoir lieu sans lésion de tissu? Lorsque l'on a bien réfléchi sur ce genre d'affection, & qu'on voit arriver cette lésion sans que les malades aient fait de violents exercices, mais au contraire pendant le repos, il est bien difficile de croire qu'elle ait pu survenir sans que l'organe soit malade, au moins dans le lieu de la rupture. Dans les observations citées pour venir à l'appui de l'opinion de cette rupture sans lésion (j'en ai toujours sans lésion préalable), on a presque toujours remarqué que le cœur étoit plus mince là où on observoit la crevasse, souvent aussi il étoit hypertrophié dans le reste de son étendue. Le cœur est un muscle creux; plus un muscle se contracte, plus il acquiert de force; il n'y a ni tendons, ni ligamens dans sa substance; ce n'est pas à l'insertion de ses fibres au bourrelet oriculo-ventriculaire qu'il se rupture, mais en avant & à sa partie moyenne inférieure, ou près de sa pointe. Serait-ce à l'action vive & simultanée de plusieurs colonnes charnues que l'on pourroit l'attribuer, ou bien à des mouvemens convulsifs mais partiels de cet organe? Comme c'est presque toujours dans la même région que se font ces ruptures, il seroit très-nécessaire que ceux qui les rencontrent cherchassent, sans mettre de côté toute considération pathologique, à déduire par des raisons anatomiques pourquoi elles existent presque toujours dans le même espace.

M. Fleury pense que, dans un cas qu'il a observé, la mort n'étant survenue qu'après quelques jours, la rupture étoit d'abord petite, le sang avoit rempli peu à peu le péricarde, & que la mort n'arriva que quand ce sac fut tellement plein, que le ventricule ne put plus admettre de sang à cause de la compression qu'il éprouvoit.

A l'ouverture on trouve toujours le péricarde distendu par une énorme quantité de sang, & ordinairement, à la face supérieure du ventricule

Kkk

gauche, une & quelquefois deux ruptures de forme & de grandeur très-variables, à bords plus ou moins inégaux.

Pour présenter une idée plus nette de cette maladie, je vais donner le précis de celle de Rougier, que nous recueillîmes ensemble étant élèves internes à Bicêtre. Un vieillard, âgé de soixante-seize ans, d'une bonne constitution, mourut tout-à-coup en montant un escalier. D'après les renseignements que nous pûmes recueillir, on nous dit que la veille il avoit éprouvé de la douleur à l'estomac, avec un peu d'oppression; à l'ouverture, le péricarde étoit distendu par le sang, le cœur paroissoit dans son état naturel. On observoit à la surface externe & à la partie moyenne du ventricule gauche une tache noireâtre, grande comme un œuf de trois livres; cette partie étoit très-amiuée, & présentoit deux ouvertures de quatre à cinq lignes à bords inégaux. L'une de ces crevasses pénétrait dans le ventricule; l'autre superficielle communiquoit avec la première dans l'épaisseur de la paroi du ventricule; on trouva quelques ossifications dans l'aorte, les autres organes étoient sains.

La rupture du cœur par cause externe est fréquente toujours la suite de violentes contusions exercées sur le thorax; ainsi la chute d'une muraille, de décombres, le frottement contre un mur par une voiture pesamment chargée, ou bien le passage de la roue sur la poitrine, de violentes commotions, en sont les causes les plus ordinaires. Dans ce genre de rupture, la crevasse peut être placée indistinctement sur l'un ou l'autre des ventricules, les oreillettes plus minces échappent ordinairement à cette cause. La mort est toujours instantanée.

Quel traitement doit-on conseiller dans la rupture par cause interne? Comme cette rupture est pour ainsi dire aussi promptement mortelle que produite, il y a peu de choses à tenter: cependant si on pouvoit la soupçonner, on devroit employer un traitement très-énergique, & qui ne compromettroit en rien les jours du malade; on devroit pratiquer promptement une large saignée du bras, & la recommencer jusqu'à ce qu'on ait diminué l'énergie du cœur; on pourroit recourir ensuite à de puissans révulsifs: mais tout cela n'est que supposition, le médecin n'arrive pour ainsi dire que pour procéder à l'autopsie.

Il n'y a aucun traitement à proposer pour les ruptures par cause externe.

RUPTURES PARTIELLES DU CŒUR. Elles sont beaucoup plus rares que les ruptures des parois de cet organe, & elles ont toujours lieu pendant un effort violent; les piliers charnus du cœur ou les cordes tendineuses qui de ces piliers se rendent aux valves en sont le siège. Cette lésion, propre au ventricule gauche, est nécessairement mortelle par le trouble qu'elle apporte dans la circulation;

mais la mort n'est pas instantanée, elle est précédée des signes les plus fâcheux; ainsi, d'après Corvisart, le pouls est petit, serré, singulièrement fréquent & assez irrégulier; outre les pulsations très-fortes on sent un battement confus & irrégulier: il y a agitation, anxiété insupportable; les extrémités inférieures s'infiltrent promptement: on remarque de l'altération dans les traits de la face; les symptômes s'aggravent, la suffocation devient de plus en plus imminente, & la mort, mille fois plus douce que la maladie, survient.

C'est à ces symptômes que Corvisart reconnut une lésion aiguë du cœur, & sans doute une rupture ou déchirure de quelques-unes de ses parties. Il faut avoir pratiqué la médecine, & avoir bien observé les maladies du cœur, pour pouvoir admirer la profonde sagacité de Corvisart dans l'esprit d'analyse, & dans ce profond tact médical dont il fit preuve dans cette observation.

Quant au traitement, les saignées abondantes sont d'un très-faible secours: les autres médications sont inutiles.

Pendant que l'on imprimoit cet article, M. Meckel publia, dans le tome XXX^e, page 88, du *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, un cas d'oblitération de l'aorte à la hauteur de la quatrième vertèbre dorsale. Le sujet de cette observation étoit un homme âgé de trente-cinq ans, lequel portant un sac sur son dos fut tout-à-coup pris de foiblesse; on le transporta aussitôt à l'hôpital, après quelques symptômes gastriques, accompagnés de douleurs de poitrine; il se sentoit bien disposé lorsque le seizième jour, après avoir mangé de bon appétit, il tomba tout-à-coup sans vie. Le péricarde étoit rempli de sang noir, il y avoit rupture de l'oreillette droite qui étoit en même temps un peu épaissie & ramollie, &c.

RUPTURE DU DIAPHRAGME. J'aurois dû peut-être comprendre cette rupture dans le chapitre relatif aux muscles; mais comme ce muscle fait essentiellement partie de la vie animale, j'ai cru devoir m'en occuper à part: il en a été de même pour le cœur, quoiqu'il soit un véritable muscle.

On observe de temps en temps des ruptures du diaphragme: elles sont constamment occasionnées par le passage sur le corps, d'une voiture pesamment chargée, par des chutes d'un lieu élevé, par des efforts pour soutenir un lourd fardeau. Les commotions du thorax, des coups violents portés sur cette boîte osseuse, les efforts pour vomir, pour pousser des cris, ceux que nécessite un accouchement laborieux, sont les causes les plus fréquentes de ces ruptures, qui peuvent être plus ou moins grandes, & exister dans ses parties musculaires ou aponevrotiques. Quelques médecins pensent que quelquefois il peut y avoir ramollissement préalable, ou dégénérescence de ce muscle.

Quelle que soit la cause de cette rupture, les symptômes sont les mêmes, la mort arrive subitement par le refluxement d'un ou même des deux poulmons. Si la rupture est velle, l'estomac, les intestins & même la rate s'introduisent dans cette ouverture, & sont bernés dans la poitrine en resoulant le poulmon & même le médiastin. A la mort subite se joint l'effaillement du ventre par le transport des organes abdominaux dans la cavité pectorale dont les parois sont tendues, bombées, à peu près comme on le voit sur le corps d'*Harold* d'Horace Vernet. On reconnoît le côté dans lequel la rupture abdominale se fera faite, au son mat qu'il donnera à la percussion. Le rire sardonique, convulsion des muscles de la face qui simule le sourire, mais un sourire hideux, & que l'on rencontre dans les plaies de ce muscle, existe aussi dans la rupture; à ces symptômes peuvent se joindre, mais rarement, le gonflement de la face avec sa couleur bleuâtre, une bouche écumante, & la sortie d'un sang noir par le nez. Percy eut de nombreuses occasions d'observer la rupture du diaphragme; & chaque fois la mort la plus prompte en a été la conséquence inévitable: on cite cependant quelques individus qui résistèrent momentanément à cette lésion; mais tous vécutrent misérablement, & ne tardèrent pas à y succomber. Voici le tableau qu'en trace le moderne *Pard*: « Lorsque la crevaille du » diaphragme ne tue pas sur-le-champ, ce qui » est rare, elle donne naissance à des infirmités » quelquefois pires que la mort. Les constipa- » tions opiniâtres, les angoisses habituelles, les » syncopes fréquentes, les vomissemens journa- » liers, les douleurs constantes de la poitrine & » de la région de l'estomac, les coliques, &c., » sont les maux les plus ordinaires qu'éprou- » vent ceux qui ont survécu à ce terrible acci- » dent. » Mais la plupart de ces symptômes sont la suite de hernies ou de prolapsus non réduits; il sera donc nécessaire, pour prononcer avec quelque certitude, d'y joindre les circonstances commémoratives qui accompagnent les ruptures du diaphragme, & l'absence des autres maladies, telles que les hernies, les prolapsus de l'utérus, &c.

Il est, je crois, inutile d'indiquer un traitement pour une maladie mortelle instantanément. Si par hasard le malade survivoit, le régime le plus doux est la seule chose qui lui conviendrait.

RUPTURE DE L'ESTOMAC. Cet organe musculomembraneux, d'une grande capacité, outre cela très-dilatable, d'une énergie musculaire assez faible, est très-peu susceptible de ce genre de lésion. C'est surtout à la suite de coups violents sur l'épigastre, ou d'une chute sur cette partie, l'estomac étant distendu par une grande quantité d'aliments ou par des gaz, que cette rupture peut être observée, ainsi que pendant de violents efforts de vomissemens; dans cette circonstance, il est

nécessaire pour qu'elle ait lieu qu'il y ait une certaine quantité de matières contenues dans la cavité, & dont l'expulsion fuit retardée par un obstacle difficile à surmonter, ou même tout-à-fait complet. Dans un pays où les combats à coups de poings sont très-fréquents, les ruptures de l'estomac sont de même assez rares, quoique l'épigastre soit un lieu d'élection parmi les boxeurs, qui n'ont pas toujours l'estomac vide lorsqu'ils se livrent à ce genre d'exercice.

Dans les ruptures spontanées, M. Lallemand a judicieusement fait observer que cette crevasse ou rupture n'est pas nette; que chaque membrane offroit une circonférence particulière relative à son extensibilité; qu'ainsi la rupture de la membrane séreuse étoit la plus vaste; qu'ensoite venoit la musculaire, & qu'enfin la muqueuse, douée d'une grande extensibilité, présentait la plus petite étendue.

La rupture de l'estomac est excessivement grave; la mort ne tarde pas à avoir lieu, & d'autant plus promptement que cette lésion est plus étendue, & que l'estomac contient une plus grande quantité d'alimens.

Quel traitement employé dans cette maladie si promptement mortelle? A quoi serviroient en pareil cas les saignées & les cataplasmes émolliens & les potions calmantes? Peut-on & doit-on pratiquer la gastrotomie?

La rupture de l'estomac n'est-elle pas souvent précédée du ramollissement d'une partie de ses parois?

RUPTURE DES FIBRO-CARTILAGES INTER-VERTÉBRAUX. Cette rupture, qui se fait toujours au point d'insertion de ces cartilages, est le moindre inconvenient qui résulte de cette lésion de la colonne vertébrale toujours mortelle, par la distension subite de la moelle épinière; elle n'arrive que dans les cas d'éboulement de terre qui ploient le corps en deux, ou par l'action d'autres corps qui agissent de la même manière.

RUPTURE DU FOIE. Les causes les plus ordinaires de cette rupture sont: la chute d'un lieu élevé, l'hypochondre droit ayant porté sur quelque corps résilient; le passage sur le corps d'une voiture pesamment chargée; la compression du tronc contre un mur; les coups violents portés sur la région hépatique. M. le prol. Richerand prétend que la commotion que le foie éprouve par la chute de l'homme d'un lieu élevé, est la véritable cause des ruptures de cet organe; & il cite, pour étayer son opinion, des expériences qu'il fit, en laissant tomber d'un endroit très-haut des cadavres, qui, pour la plus part, présentoient ensuite ces ruptures. Cette opinion n'est pas généralement admise. La rupture du foie, qui intéresse rarement une grande partie de l'organe, se présente sous la forme de fissures, de crevasses d'une étendue très-variable, qui fournissent du sang en raison de leur étendue &

de leur profondeur : j'ai vu, chez un homme qui avoit eu le corps écrasé par une voiture, une grande partie du foie déchirée & dans un état presque méconnoissable : l'abdomen étoit plein de sang. Il ne vécut que quelques heures.

Cette rupture pourroit se reconnoître à la douleur, à un peu de tension à la région hépatique. Les saignées générales, puis locales, & les cataplasmes émolliens, pourroient servir à calmer les premiers symptômes ; mais cette rupture, dont on ne peut que soupçonner l'existence, est rarement ce qu'il y a de plus à craindre dans l'accident que le malade a éprouvé.

RUPTURE DE LA FOURCHETTE, DU PÉRINÉE, DU SPHINCTER ET DE LA CLOISON RECTO-VAGINALE. Il est rare qu'une femme soit accouchée sans que la fourchette n'ait été plus ou moins déchirée lors du passage de la tête du fœtus. Tant que la rupture se borne à la fourchette, il n'en résulte rien de fâcheux, ni même de désagréable, la cicatrisation étant très-prompte ; mais souvent le périnée est plus ou moins intéressé, le sphincter même peut être déchiré ; alors la maladie est beaucoup plus grave, non qu'il y ait à craindre pour la vie, mais pour la gêne, & le désagrément que la femme en éprouveroit si on n'obtenoit pas une bonne réunion. Baudelocque a avancé le premier, je crois, & on le conçoit fort bien, pour peu qu'on ait pratiqué les accouchemens avec réflexion, que la rupture du périnée n'est pas toujours précédée de celle de la fourchette. Lorsque les parties externes de la génération sont fermes, la tête poulant la vulve qui ne peut s'ouvrir, le périnée est tendu très-fortement, la fourchette ne prête pas ; dans ce moment, si on ne suit pas le précepte judicieux de soutenir le périnée, il peut, pendant une forte contraction de l'utérus, se rompre, et l'enfant passer par cette voie insolite : on conçoit que ces cas sont rares. On a observé également la rupture du périnée & celle du sphincter, la fourchette étant intacte ; si l'effort qui a produit ces déchiremens est encore plus grand, la cloison recto-vaginale peut être divisée dans une étendue plus ou moins grande, & il en résulte une plaie d'un aspect effrayant, la vulve & le rectum ne formant qu'une seule ouverture.

Il est très-urgent, lorsqu'une des ruptures décrites ci-dessus a lieu, de s'occuper de suite du traitement, qui, le plus souvent, est très-simple, tant que les surfaces de la division sont à vif ; plus tard, elles se cicatrisent séparément ; il faut alors les aviver avec l'instrument tranchant, comme dans l'opération du bec-de-lièvre : ce qui complique l'opération & la rend plus douloureuse. Si l'on est dans la nécessité de renouveler les surfaces des bords de la rupture de la cloison recto-vaginale, il sera indispensable de faire la section du sphincter ; s'il est resté intact, l'opération en sera plus facile & le succès plus assuré.

Si la fourchette seule étoit lésée dans une petite étendue, les lotions émollientes, nécessaires pour la propreté de la femme, seroient suffisantes pour obtenir la guérison. Si le périnée est déchiré dans une plus grande étendue, les mêmes moyens & le coucher sur le côté procureront une cicatrice convenable. Le sphincter, outre cela, est-il lésé, la femme se couchera avec avantage sur le ventre ou dans la position qui s'en rapprochera le plus. Les cuisses seront toujours rapprochées & retenues dans cette position par un tour de bande placé au-dessus des genoux, & quelle que soit l'étendue de la rupture. On administrera tous les jours des lavemens pour tenir le ventre libre. Cette médication est préférable à l'établissement de la constipation. Les matières fécales, dures & difficiles à évacuer, ont quelquefois déchiré la cicatrice ; la future sera rarement nécessaire. Si elle étoit indiquée, il faudroit la pratiquer au moyen de deux aiguilles d'acier dont la courbure seroit relative à la largeur du périnée. Les aiguilles de cuivre, dont on s'est servi quelquefois, ne piquent peut-être pas assez.

Lorsque cette rupture s'étend jusqu'à la cloison recto-vaginale, on prévient de même la constipation par l'usage fréquent des lavemens. Les lotions émollientes, le coucher sur le côté ou sur le ventre, si l'écoulement des lochies est abondant, & les cuisses rapprochées, aideront beaucoup la guérison. Si le sphincter seul étoit intact, il seroit peut-être nécessaire de le diviser entièrement. Dans toute rupture de la cloison recto-vaginale, on recommande d'appliquer sur la plaie, du côté du vagin, une compresse trempée dans du baume du Pérou. Si, malgré ces précautions, l'écartement des bords de la plaie s'opposoit à leur réunion, on pratiqueroit par le vagin quelques points de suture de Pelletier, que l'on ferroit médiocrement.

Si, depuis que la rupture existe, les bords de la division ont eu le temps de se cicatrifer séparément, on oclèvera toute cette portion cicatrisée, & on procédera comme si la plaie étoit récente. Le chirurgien surveillera la maladie, afin de ne pas laisser quelques fistules qui pourroient s'établir si la cicatrice ne se faisoit pas régulièrement du fond de la plaie jusqu'au sphincter.

RUPTURE DES INTESTINS. Ces ruptures sont ordinairement la suite de fortes contractions exercées sur les parois de l'abdomen, soit par une voiture, soit par un coup de pied de cheval, &c. ; & chose digne de remarque, les intestins sont déchirés, & la peau de l'abdomen, qui la première a reçu l'impression du coup, présente à peine quelques traces de lésion. Une autre cause de cette rupture est celle que j'ai signalée dans ma dissertation inaugurale (1) :

(1) Voyez *Collection des Thèses de la Faculté de Médecine de Paris*, année 1822, n°. 211.

Toutes les fois que, dans le cas de cancer abdominal, de phthisie avec dévoiement ou de fièvres de mauvais caractère, il survient tout-à-coup une péritonite aiguë, on peut être sûr qu'il y a perforation du tube intestinal, surtout si le malade ne s'est point exposé à contracter cette maladie. Dans ce genre de lésion, survenu à la suite des fièvres, le malade est déjà en convalescence, mais les ulcérations des intestins ont détruit les membranes muqueuses & musculaires, & au moindre effort, la péritonéale se rompt, par un épanchement à lieu, & bientôt la mort arrive, précédée d'une péritonite très-aiguë.

La rupture du rectum est très-rare; on ne l'a jamais vu survenir pendant la défécation: on en cite un exemple arrivé pendant la parturition. Cet intestin étoit probablement distendu par des matières fécales durcies & accumulées.

RUPTURE DES LIGAMENS ARTICULAIRES ET DES CAPSULES SYNOVIALES. La rupture de la capsule fibreuse des articulations se rencontre dans toutes les luxations des articulations qui en sont pourvues; elle ne réclame aucun traitement particulier autre que celui de la luxation; il en est de même pour les ruptures du ligament rond de l'articulation coxo-fémorale & pour les ligamens croisés du genou. Les ligamens articulaires distendus dans les entorses & rupturés dans les luxations, sont plus tôt guéris dans le dernier cas que dans le premier. Cette énorme distension qu'ils éprouvent quelquefois les expose à devenir le siège d'une inflammation chronique très-difficile à guérir, si l'on n'a pas eu le soin de traiter cette entorse comme une fracture, en mettant la partie dans une immobilité absolue.

Ne devoit-on pas soupçonner la distension des différens ligamens qui unissent les vertèbres, d'être la cause de ces douleurs lombaires que l'on ressent quelquefois après un effort violent, surtout lorsque le corps a éprouvé un mouvement trop grand de torsion, de flexion ou d'extension? Admettre que c'est toujours la rupture de quelques fibres musculaires, qui est la cause de toutes ces douleurs, c'est peut-être trop généraliser les choses.

RUPTURE DU LIGAMENT OU TENDON TIBIO-ROTULIEN. (Voyez RUPTURE DU TENDON DU MUSCLE DROIT ANTERIEUR DE LA CUISSE).

RUPTURE DES MEMBRANES SEREUSES. Elle ne peut exister qu'autant que les parties anxquelles elles adhèrent sont elles-mêmes déchirées; le traitement d'ailleurs est le même que celui que réclame la rupture de l'organe qui en est atteint en même temps. On rapporte quelques observations de rupture de l'anneau inguinal.

RUPTURE DES MUSCLES. Les muscles qui, sur le cadavre, offrent si peu de résistance aux tractions que l'on exerce sur eux, jouissent cependant d'une force extraordinaire lorsqu'ils sont animés de toute l'énergie que leur communique la colère, ou

tout autre sentiment très-vif; ils présentent, en effet, cette circonstance digne du plus haut intérêt: leur force de cohésion augmente en raison de leur contraction, & celle-ci est en rapport direct avec l'effet qu'ils doivent produire; ainsi, c'est moins dans des mouvements soutenus de vigueur qu'on observe leur rupture, que dans des contractions brusques, saccadées, involontaires, se faisant, pour ainsi dire, au moment où le malade s'y attend le moins.

Un muscle se rompt presque toujours là où les fibres musculaires sont moins nombreuses, comme à son insertion au périoste, aux tendons, & beaucoup plus rarement dans sa partie charnue. La séparation n'est pas nette entre le muscle & son point d'attache, sur lequel on observe toujours de petites fibrilles musculaires d'un millimètre environ de longueur, & présentant assez d'analogie avec un tissu de velours.

Les ruptures des muscles, propres pour ainsi dire aux extenseurs, sont toujours dues à des efforts violents que l'on fait pour ne pas perdre l'équilibre, pour soulever un fardeau, ou pour éviter d'être écrasé par la chute d'un corps très-pesant que l'on veut soutenir; ainsi on a vu la rupture du sternomastoïdien avoir lieu à son insertion à l'apophyse mastoïde, pendant une vive contraction pour porter la tête de côté. M. le prof. Boyer rapporte l'observation d'un homme qui, dans un effort de vomissement, se rompra le muscle sterno-pubien gauche, un peu au-dessous de la partie moyenne. Il étoit atteint d'une fièvre bilieuse dont il mourut; on trouva, à l'autopsie, le muscle complètement rupturé, & les bouts à un pouce de distance l'un de l'autre. Il y avoit un peu de sang épanché entre eux. Le droit antérieur de la cuisse, le psoas, ont également été rupturés, &c.

La rupture d'un muscle commence-t-elle par celle de quelques fibres qui affoiblissent sa force en facilitant sa rupture complète? Certainement dans toute rupture il y a des fibres déchirées les premières; mais ce n'est pas parce qu'elles l'auront été les premières que la rupture complète surviendra. Cette hypothèse exigerait que l'on admit plusieurs contractions pour obtenir la lésion complète, & c'est ce qui n'est pas.

La rupture d'un muscle peut être partielle ou générale.

On reconnoît la rupture entière ou de quelques fibres seulement d'un muscle à une douleur vive que le malade éprouve au moment où il exerce la plus vive action. Il entend en même temps, ainsi que les assistants, un bruit sourd qui part du lieu où la douleur s'est manifestée; la douleur recommence chaque fois que le malade veut contracter le muscle; il y a donc impossibilité de marcher si la rupture occupe le droit antérieur, ou de mouvoir le tronc, si elle est à la région lombaire. Si le muscle est superficiel, si la rupture est complète, il y a dépression dans le lieu rupturé, & au-dessus

& au-dessous, suivant que le muscle est déchiré à sa partie moyenne ou à une de ses extrémités, ou soit & l'on sent dans l'endroit où la dépression cesse, une ou deux tumeurs qui s'éloignent si le malade contracte son muscle, & se rapprochent & s'affaissent quand la contraction cesse. Si c'est un muscle profond ou bien lorsqu'il n'y a que quelques fibres déchirées, on n'a que les signes communs & l'impossibilité de mouvoir la partie sans occasionner de vives douleurs.

En général, les ruptures des muscles sont peu dangereuses si elles sont légères; mais si c'est un muscle profond, comme le psoas, il peut se former une collection purulente capable de causer la mort.

M. Richerand pense que la rupture de quelques fibres musculaires est la cause de ces douleurs vives & subites des reins ou des mollets qui se manifestent pendant un effort ou une contraction violente. (*Voyez RUPTURE DES LIGAMENS.*)

Il n'y a aucun danger de confondre la rupture partielle d'un muscle avec celle d'une apoplexie; le traitement étant le même, on ne court pas le risque de nuire au malade; mais il n'en seroit pas de même dans la rupture totale; il est nécessaire de tenir, autant que possible, les extrémités rupturées en contact immédiat, pour éviter une cicatrice trop large, qui, n'étant pas contractile, pourroit rendre le malade boiteux, si c'est à la jambe, ou au moins le gêner beaucoup dans ses mouvements. On mettra donc le membre dans le plus grand relâchement, afin que les bouts rupturés soient très-rapprochés; si c'est aux membres, on appliquera un bandage roulé, dirigé dans le sens du rapprochement que l'on desire: au tronc, la position sera seule mise en usage; on se comportera d'ailleurs suivant la région qui sera le siège de la rupture. S'il se développe de l'inflammation, on aura recours aux saignées veineuses ou capillaires, aux antiphlogistiques généraux & locaux. Les boissons délayantes, les cataplasmes émollients, opiacés ou arrosés d'acétate de plomb liquide, suivant le degré de l'inflammation, seront employés avec succès.

Les plus souvent ces ruptures guérissent très-bien dans l'espace de trente à quarante jours; mais elles laissent souvent de la faiblesse dans la partie, & même il y a diminution dans l'étendue du mouvement, si l'on n'a pas eu le soin de teur les bouts rupturés rapprochés autant que possible. Rarement la mort a lieu; on l'a cependant vu survenir à la suite de cette lésion ayant son siège dans des muscles profonds.

RUPTURE DE L'ŒIL. La rupture de l'œil, ou plutôt de la cornée, est une maladie très-rare; on l'observe à la suite de violentes contusions sur cette partie, ainsi que dans l'hypopyon; elle est alors précédée de l'érosion des lames internes de la cornée transparente; mais c'est dans l'hydropthalmie qu'a

lieu la véritable rupture de l'œil; les humeurs de cet organe augmentant sans cesse à la suite de l'irritation, la cornée, très-réfléchante, ne peut plus se prêter à cette diffusion; les douleurs sont atroces, le malade est privé de tout repos; il entend tout-à-coup un bruit assez fort: il est calmé, mais son œil est vide. Cette terminaison est ordinairement bêtée par l'instrument de l'opérateur. (*Voyez HYDROPTHALMIA, dans le Dictionnaire de Chirurgie.*)

RUPTURE DE L'ŒSOPHAGE. L'œsophage, qui n'est qu'un organe de transmission, est rarement atteint de cette affection, promptement mortelle. Dans les observations rapportées, on voit toujours cette lésion survenir pendant des efforts violents de vomissements, sans doute accompagnés de quelques contractions spasmodiques d'une partie de ce canal. Tout le monde connoît l'observation de M. Guerlent; on n'a pas non plus oublié celle de Boërhaave. Dans celle rapportée par M. Sédillot, il n'est pas bien sûr que cette rupture n'ait pas été faite par une sonde, en cherchant à surmonter l'obstacle.

On a souvent remarqué, lors des rétrécissements de l'œsophage, des ulcérations qui étoient situées du côté de l'œsophage, & qui avoient déjà détruit presque toute l'épaisseur de la paroi; si, dans ce cas, il s'ensuivoit des vomissements, soit spontanément, soit provoqués par l'air, il y auroit peut-être eu rupture de cet organe. Dans l'observation de M. Guerlent, cet habile praticien pense qu'il y a eu ramollissement d'une portion de l'œsophage; les nausées que l'enfant éprouvoit avoient été favorisées par un léger vomitif; on craignoit que cet enfant, en se promenant dans un jardin, n'eût mangé quelques substances malsaines. A chaque vomissement, il n'y avoit toujours qu'une très-petite quantité de matière rejetée. A l'ouverture, on trouva tout le liquide dans la plèvre; je dois ces détails à l'extrême complaisance de M. Guerlent.

Cette maladie peut avoir aussi pour cause une violente contusion du thorax.

On peut reconnaître cette rupture à un douleur atroce & profonde dans la direction de l'œsophage, qui survient pendant des efforts de vomissements. Cette douleur insupportable augmente à chaque vomissement, qui n'amène presque pas de liquide, quoiqu'on en avale beaucoup. On conçoit d'ailleurs toute la difficulté du diagnostic, puisque Boërhaave lui-même ne put reconnaître qu'à l'ouverture du cadavre, celle qu'il observa sur l'amiral Wallenaër.

Cette maladie est constamment mortelle.

RUPTURE DE VERTÈRE OPTIQUE. Dans l'observation de Covillard & dans celle que l'on doit à Lamzwerde, on voit que l'œil, par une violente contusion, a été en partie chassé de l'orbite, & qu'il pendoit même sur la joue; les malades ont par-

faiblement guéri, en conservant l'intégrité de la vue. La première observation peut être vraie. Covillard étoit un chirurgien connu; l'œil ne pendoit pas sur la face, il étoit seulement séparé de l'orbite dans toute sa circonférence; ce qui pouvoit le faire sans tiraillement du nerf optique. Il n'en est pas de même pour celle de Lamzwerde: l'œil pendoit jusque sur le nez, le nerf optique devoit être nécessairement rupturé, ou tellement distendu, qu'il ne devoit plus être apte à remplir ses fonctions; cependant le malade, non-seulement conserva son œil, mais même la vue.

La rupture du nerf optique est excessivement rare.

RUPTURE DES OS PAR L'ACTION MUSCULAIRE. On en distingue de deux espèces: l'une, sans maladie de l'os; & l'autre, arrivant par la friabilité du système osseux.

Première espèce. On possède déjà un assez grand nombre d'observations sur les ruptures des os par l'action musculaire, sans qu'il y ait maladie du système osseux; celle de la rotule, du calcaneum, de l'olécrane & même de la clavicule ne sont pas rares; mais ce sont pour la plupart des os spongieux, qui n'offrent pas une résistance bien grande, & qui d'ailleurs sont placés, pour ainsi dire, favorablement pour se fracturer par l'action musculaire; mais il n'en est pas de même des os longs; leur force de cohésion est considérable; la direction des muscles est le plus souvent parallèle, ou forme du moins un angle très-aigu avec l'os.

Deux chirurgiens du plus grand mérite, MM. Richerand & Roux, ne les admettent pas. M. Nicod les admet, mais il pense qu'il y a toujours eu auparavant des douleurs dans les membres qui ont pu altérer les os; cela peut être vrai pour les faits de M. Nicod; mais comment croire que Beaumarchet, Botentait, Curet, Chamferu, Poupée-Desportes, Samuel Cooper, Peyrilhe, Roques, Janfon, Roisan, &c., &c., aient mal fait les rapports de la cause avec l'effet, & n'aient pas constaté s'il y avoit maladie du système osseux, ou du moins de l'os rupturé? Ces fractures sont rares; mais elles n'en existent pas moins.

L'humérus est l'os le plus exposé à ce genre de fracture, & c'est presque toujours en lançant une pierre, ou en frappant seulement l'air, sans rencontrer la résistance que l'on supposoit devoir exister, qu'elle arrive. M. Double prétend qu'elle est le résultat d'une action purement mécanique, en disant qu'en lançant une pierre, le bras représente un levier doué d'une action beaucoup plus grande à son extrémité, & que le mouvement pouvant cesser au bras lorsqu'il a encore lieu à l'avant-bras, il en doit résulter une fracture à la partie supérieure de l'humérus, si le mouvement imprimé a été assez violent.

Après l'humérus, vient le fémur, pour la fré-

quence, & ensuite la jambe, surtout à son tiers inférieur.

Le traitement de ces fractures est le même que si elles étoient produites par une violence extérieure. (Voyez FRACTURE, dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

Deuxième espèce. Cette rupture, ou fracture des os par l'action musculaire, reconnoît presque toujours pour cause prédisposante, une diathèse cancéreuse, syphilitique, rachitique, scorbutique, toutes les maladies enfin qui peuvent altérer la nutrition des os. Les ruptures précédées de la diathèse syphilitique sont plus rares; celles dues au vice cancéreux sont très-fréquentes. Ces ruptures sont dites *par friabilité*; en effet, par cette maladie organique les os perdent une grande partie de leurs caractères physiques; le système cellulaire diminue, le phosphate calcaire n'augmente pas pour cela, car les os friables sont beaucoup moins lourds: le canal médullaire s'agrandit, en même temps que les parois deviennent plus minces, les cellules sont plus vides. Ils se dessèchent, en quelque sorte; aussi la moindre contraction un peu violente les fracture, comme en se remuant, en changeant de place, ou en voulant soulever la chose la plus légère. Le traitement de ces fractures est, comme on le prévoit, subordonné à la cause prédisposante. En vain appliqueriez-vous des appareils, le cal ne se consolideroit pas, si vous n'avez préalablement détruit le vice dont les os du malade sont imprégnés. Mais quel médicament convient-il d'employer dans la diathèse cancéreuse? Le mercure ainsi que les sudorifiques ne réussissent pas toujours lorsqu'on en abuse la syphilis. C'est dans ces maladies que le chirurgien doit se montrer profond médecin, en allant chercher les causes cachées qu'il est nécessaire de combattre.

RUPTURE DU PÉRINÉE. (Voyez plus haut RUPTURE DE LA TOURCHETTE.)

RUPTURE DE LA POCHÉ DES EAUX (de l'amnios).

Cette rupture, qui favorise beaucoup l'accouchement, lorsqu'elle arrive en temps convenable, peut le retarder, le rendre difficile, laborieux même, si elle a lieu dès le commencement du travail, ou simplement le retarder si la résistance trop grande des membranes s'oppose à cette rupture.

A chaque contraction de l'utérus, le liquide amniotique qui ne trouve d'issue que par le col utérin s'enfoncé dedans en poussant devant lui les membranes qui le renferment. Il fait l'office d'un coin en favorisant doucement la dilatation. La poche des eaux affecte diverses formes suivant la résistance du col & des membranes, ou d'après des compressions dépendantes de la situation du col utérin; sa forme la plus ordinaire est celle d'un cône alongé & arrondi à son sommet.

Ce cône plus tendu, plus saillant pendant les contractions de l'utérus, mollit, & diminue de volume pendant le repos de l'organe.

Dans l'accouchement le plus normal, la rupture de la poche des eaux arrive lorsque le col est dilaté de la grandeur d'une pièce de six francs; le sommet de la tête tend à s'engager, une contraction plus forte que les précédentes arrive, la poche des eaux se rompt, le liquide s'écoule, la matrice irritée par les aspérités inaccoutumées du fœtus se contracte plus vivement, & l'accouchement se termine heureusement. Si les eaux s'écoulent trop tôt, l'accouchement est *sec*, la tête du fœtus est obligée de dilater le col, ce qu'elle fait avec rudesse & en le meurtrissant; aussi ces accouchemens font-ils toujours pénibles pour la mère, l'enfant & l'accoucheur. Si la rupture n'a pas lieu, soit parce que les membranes offrent trop de résistance, ou parce que les contractions de l'utérus sont faibles, l'accoucheur tâchera dans ce dernier cas de donner de l'énergie à l'utérus pour qu'il puisse terminer lui-même la sonction; si elle ne s'exécutoit pas, alors, ainsi que dans le premier cas, il en opéreroit lui-même la rupture, lorsque le col seroit suffisamment dilaté, & l'accouchement se termineroit comme ci-dessus. En ne prenant pas ce parti, le fœtus peut sortir entouré de ses membranes, le placenta être décollé, & une violente hémorragie survenir, la matrice pouvant être plongée dans un état de stupeur, d'inertie par la déplétion trop subite.

La rupture des membranes peut être grande, petite, & située dans toute l'étendue que présentent les surfaces amniotiques; elle peut même être placée si haut que l'ouverture soit oblitérée en partie ou en totalité par la pression de la tête de l'enfant: il faut dans ce cas en pratiquer une nouvelle dans un lieu plus convenable. C'est toujours pendant une contraction que cette rupture doit être faite.

RUPTURE DE LA CLOISON RECTO-VAGINALE. Cette rupture, qui a été quelquefois produite par le coït, exile par les mêmes causes & dans les mêmes circonstances que j'ai indiquées à l'article **RUPTURE DE LA FOURCHETTE**, & exige les mêmes soins. Elle peut être située plus ou moins profondément, être plus ou moins étendue, & affecter différentes directions. Si la position ne suffit pas pour obtenir la cicatrisation, on aura recours à quelques points de suture; si déjà cette rupture étoit ancienne, on en renouvellerait les surfaces, & on maintiendrait également les bords réunis par quelques points de suture. (*Voyez RUPTURE DE LA FOURCHETTE.*)

RUPTURE DU RECTUM. (*Voyez RUPTURE DES INTESTINS.*)

RUPTURE DU SAC ANÉVRYSMAL. On n'observe guère cette rupture, qui est toujours mortelle,

que dans les anévrysmes des artères inaccessibles à la main du chirurgien, & il n'y a que l'aorte qui soit dans cette classe. Je l'ai vue chez un homme de cinquante à cinquante-cinq ans, apporté mourant à l'hôpital Beaujon: il éprouvoit une hémorragie produite par la rupture d'un anévrysmes de l'aorte, qui avoit détruit en partie les parois thoraciques un peu au-dessous de la clavicle gauche, près du sternum. L'écoulement d'abord léger céda à une légère compression, mais pendant la nuit le sang sortit en si grande quantité qu'il mourut presque subitement.

RUPTURE DU SPHINCTER. (*Voyez RUPTURE DE LA FOURCHETTE.*)

RUPTURE DES TENDONS. La rupture des tendons, qui est due à une violente contraction musculaire, est souvent aidée par la mauvaise situation de la partie. Ces corps blanchâtres, doués d'une résistance passive considérable, bien plus grande que celle qu'ils présentent sur le cadavre, jouissent cependant d'une contractilité modérée; ils s'allongent un peu pendant la contraction des muscles, & reviennent promptement sur eux-mêmes, & c'est sans doute à cause de cette légère contractilité qu'ils sont moins souvent le siège de cette lésion.

Tous les tendons ne sont pas également situés convenablement pour être rupturés: le tendon d'Achille, celui du muscle droit antérieur de la cuisse, & quelquefois celui du triceps, en sont plus souvent atteints.

Rupture du tendon d'Achille. Ce tendon, le plus fort de tous, est cependant celui qui est le plus souvent rupturé, & cela dans deux circonstances opposées; premièrement quand on veut soulever le corps en s'élançant à pieds joints, en second lieu quand en tombant on veut soutenir le corps par la pointe des pieds pour éviter une chute. Ainsi on voit survenir la rupture du tendon commun aux muscles jumeaux & solaires lorsqu'on veut sauter un espace à pieds joints, ou bien lorsqu'on n'atteint le corps sur lequel on s'élance que par la pointe des pieds: la vive contraction que ces muscles sont obligés de faire pour soutenir le corps sur cette extrémité a été plusieurs fois suffisante pour en effectuer la rupture. Le mécanisme en est le même lorsqu'on tombe de haut sur la pointe des pieds, & que l'on veut éviter la chute du corps. M. Boyer cite l'observation d'un homme qui ayant gagé battre cinquante entrecuirs de suite, se rompit le tendon au quarante-neuvième. Il eût été bon de savoir si c'étoit en s'élançant ou en retombant que cette rupture s'étoit effectuée.

Lorsqu'une semblable rupture a lieu, c'est toujours pendant une vive contraction; le plus ordinairement le malade éprouve la sensation d'une vive douleur au bas de la jambe; il entend aussitôt,

tôt, ainsi que les assistants, un bruit ples en moins sourd; il y a en même temps impossibilité d'étendre le pied, qui demeure plus ou moins fléchi. La douleur signalée plus haut n'est pas toujours. En examinant le bas de la jambe, on trouve, à la place que doit occuper le tendon d'Achille, un enfoncement transversal plus ou moins profond, suivant le degré d'embouppoint du malade. En étendant le pied l'écartement diminue & disparaît même quelquefois tout-à-fait. La rupture du tendon d'Achille se présente aucun danger, & même aucun inconvéniat grave, si le blessé veut suivre les conseils qui lui seront donnés; ou a vu chez un sujet indocile l'inflammation s'emparer du membre, des abcès se former, puis ensuivre la gangrène & la carie furveur, & l'amputation ne pouvant sauver le malade.

Dans cette rupture comme dans celle de tous les autres tendons, les indications curatives sont les mêmes: mettre le membre dans l'extension (je dis dans l'extension, parce que c'est toujours la rupture des extenseurs que l'on rencontre) pour rapprocher autant que possible les bouts du tendon & les maintenir dans cette position pendant le temps nécessaire à la cicatrisation, qui demande au moins quarante à cinquante jours.

Si l'on a affaire à un malade prudent, & qui ait bonne envie de guérir, le bandage le plus simple sera suffisant pour obtenir la guérison, en y joignant une situation convenable, & cela avec d'autant plus d'espoir de succès qu'il est bien prouvé que l'espace intermédiaire est bientôt rempli par une substance analogue à celle du tendon, & qui ne gêne en rien les mouvements de la partie; ainsi on appliquera d'abord sur la jambe un bandage roulé, qui, commençant près du jarret, recouvrira toute la portion charnue des jumeaux; une compresse sera fixée solidement autour du pied; elle pourra être remplacée par un chaufson, dont l'extrémité sera libre afin de moins gêner le malade; une pareille compresse sera appliquée autour de la partie supérieure de la jambe; celui une bande attachée à la compresse du pied sera fixée solidement à celle du mollet, & maintiendra le pied dans l'extension: par ce moyen on pourra faire toutes les opérations & tous les pansements nécessaires sur le tendon s'il survient quelque maladie. C'est d'après ces indications que J. L. Petit a fait construire son appareil, qui consiste en une pantoufle, une genouillère & une laitière, le tout en cuir. Cette laitière fixée à la pantoufle est passée dans une boucle qui tient à la genouillère, & au moyen de laquelle on peut produire une extension plus ou moins grande. Comme on n'a pas toujours à la disposition la pantoufle de Petit, on peut d'après les mêmes indications & avec un peu de toile appliquer de suite un appareil qui, s'il n'est pas aussi solide, ni aussi élégant, n'en sera pas moins bon. Une précaution importante, & qu'il ne faut

pas négliger, consiste à ne pas mettre la jambe dans une extension qui, si elle étoit trop grande, gênerait beaucoup le malade, & pourrait concourir avec la longueur du traitement à produire un commencement d'aukylose. Vers la fin de la maladie on fera exécuter avec prudence quelques petits mouvements à l'articulation tibio-tarsienne pour conserver sa mobilité. Si pendant le traitement il survient une inflammation de la partie inférieure de la jambe, on la combattra par les moyens appropriés, saignées locales, générales, boillons délayants, cataplasmes émollients, résolutifs ou opiacés, & à la diète.

Quand on retire l'appareil, le malade n'est pas pour cela libre de se livrer inconsciemment à tous les exercices. Son état demande encore beaucoup de soins & de ménagemens: la conduite de Monro doit servir de règle à tous ceux qui auront à soigner cette affeition. On exigera que le malade porte un foulard dont le talon sera au moins deux pouces de hauteur, pour éviter la contradiction des jumeaux & folaire. Cette hauteur du talon ne sera diminuée que graduellement; le malade ne devant marcher avec la chaussure ordinaire qu'un an après l'accident. Pendant le même temps, on lui recommandera bien de ne pas sauter à pieds joints, de ne pas courir; tous les mouvements brusques du pied devront lui être interdits. Quand il montera ou descendra l'escalier, il se tournera de côté, mettra d'abord, comme les enfans, un pied sur le degré supérieur, puis l'autre, & ainsi de suite; il descendra de même.

Rupture du tendon du plantaire grêle (vulgairement coup de fouet). Depuis long-temps on admet la rupture du tendon long & mince du plantaire grêle, & jusqu'à présent personne n'en a donné une observation authentique: c'est donc par simple analogie que cette rupture est admise. Voici les signes que l'on regarde comme propres à cette rupture: dans un mouvement plus ou moins violent, le malade entend un bruit éclatant, un claquement, avec une douleur vive à la partie inférieure & interne du mollet; il croit tellement avoir reçu un coup de fouet, qu'il se retourne pour voir qui l'a frappé. La douleur persiste, augmente quand on fait exécuter des mouvements à la jambe, diminue lorsqu'elle est fléchie & lorsque le malade garde le repos. Ces symptômes exigent environ au mois de repos pour disparaître entièrement: si le malade veut marcher avant ce tems, il éprouve chaque fois de vives douleurs; il se forme des ecchymoses, & il survient du gonflement à la jambe. Voilà beaucoup d'accidens pour une petite maladie: la rupture du tendon d'Achille se présente pas une série de symptômes plus fâcheux. Tous ces symptômes pourroient ainsi bien être attribués à la rupture de quelques fibres musculaires: en effet, pourquoi le tendon du plantaire grêle causeroit-il tant d'accidens, lorsque quelques jours après leur section, les tendons des extenseurs des doigts se

contraient sans exciter beaucoup la sensibilité ? D'un autre côté, comment admettre la rupture de ce tendon chez tous les individus qui présentent ces symptômes, puisque ce muscle n'existe pas toujours ?

Pour le traitement de ces symptômes : extension modérée du pied, flexion de la jambe, cataplasmes émollients ou résolutifs s'il y a inflammation, & repos jusqu'à parfaite guérison.

Rupture du tendon du droit antérieur de la cuisse. Cette rupture, si l'on s'en rapporte aux observations de Ruysch, Molinelli, Duvernoy, &c., seroit très-grave, les malades n'ayant pu marcher facilement de toute leur vie, si l'on n'en possédait d'autres qui montrent, il est vrai, que la marche est très-génée dans le commencement, mais qu'avec le temps, elle est aussi facile qu'avant l'accident. Cette rupture arrive, comme celle des autres tendons, pendant de violentes contractions pour étendre la jambe, ou bien lorsqu'on tombe sur le genou en courant sur un plan incliné. Le malade éprouve tout-à-coup une vive douleur ; il ne peut se relever, & si on le redresse, il lui est impossible de se maintenir dans cette situation ; la rotule est beaucoup plus mobile, & il y a au-dessus d'elle un écartement plus ou moins grand qui augmente pendant la contraction de l'ileo-rotulien.

Le traitement consiste à appliquer sur la cuisse un bandage roulé qui commencera à sa partie supérieure & descendra jusqu'au-dessus de l'écartement ; un autre maintiendra la rotule. Si l'on craint que le malade s'abandonne à quelques mouvements, on mettra une attelle au côté externe de la jambe, que l'on fixera solidement à cette partie & à la cuisse.

La rupture du ligament tibio-fémoral, que l'on peut regarder comme la continuation du tendon de l'ileo-rotulien, se présente dans les mêmes circonstances, & se reconnoît à la situation de la rotule, qui est plus haute & plus mobile, à la dépression qui existe au-dessous d'elle, & à l'impossibilité de le tenir debout. Le traitement est le même.

Dans des différentes ruptures, quoique le tendon soit réuni, le malade est souvent obligé d'avoir recours, dans le principe, à un bandage qui aidera la cuisse dans ses mouvements. Ce bandage, quel qu'il soit, devra se fixer d'une part au bassin, & de l'autre à la jambe & au pied ; des courroies iront de l'un de ces points à l'autre, & aideront ainsi l'action du muscle droit antérieur.

Rupture du triceps brachial. Cette rupture, la plus rare de toutes, est due à la même cause, à la violente contraction du muscle. On sent tout-à-coup une douleur vive, une impossibilité d'étendre l'avant-bras ; il y a une dépression assez marquée au-dessus de l'olecranon. Lorsque l'avant-bras est étendu, les douleurs & l'écartement sont moindres. Le traitement consiste, ainsi que je l'ai déjà dit, à mettre l'avant-bras dans l'extension, à le main-

tenir dans cette situation, à appliquer un bandage roulé sur le bras, en commençant par le haut, & à combattre les accidents s'il en arrive.

Rupture du tympan. La rupture du tympan, qui se voit de temps à autre, peut être produite par un étirement prolongé & très-fort, par une grande aspiration, ce que l'on conçoit difficilement, s'il n'y a aucun obstacle à l'entrée de l'air par la bouche & le nez. Une otite interne, lorsque la matière catarrhale ne peut se faire jour à travers la trompe d'Eustachi, de violentes détonations ou de fortes commotions en font la cause la plus ordinaire.

Voici les signes que M. Saissy donne de cette rupture : 1°. L'air qui sort du conduit auditif avec sifflement, forme un courant assez fort pour agiter les cheveux ou la flamme d'une bougie placée vis-à-vis & près de la conque de l'oreille.

2°. Si l'on pousse une injection par le conduit auditif externe, le liquide tombe dans la gorge, ou bien il sort par le nez.

3°. En portant l'injection par la trompe d'Eustachi, le liquide s'écoule par le conduit auditif externe.

Cette rupture, qui n'est jamais dangereuse, devient plus ou moins grave par la gêne qu'elle peut apporter dans les rapports sociaux. Si elle est légère, elle se guérira naturellement & n'occasionnera qu'un peu de dureté d'oreille ; mais si la rupture est étendue, si elle a occasionné la disjonction des parties offusées qui y adhèrent, elle peut produire la surdité, si elle a lieu des deux côtés.

On conçoit qu'il n'y a aucun traitement à tenter pour cette rupture que l'on dit être fréquente chez les canoniers de marine.

RUPTURE DE L'UTÉRUS. (Voyez RUPTURE DE LA VESSIE.)

RUPTURE DE L'UTÉRUS. Cette rupture, une des plus funestes que l'on rencontre, n'arrive jamais que pendant la grossesse & lorsque les douleurs se manifestent, si elle dépend d'une cause interne : elle n'est malheureusement que trop fréquente, & les observations ne manquent pas pour la signaler dans toutes les circonstances possibles.

On peut mettre au nombre des causes indirectes de cette lésion, l'étroitesse du bassin, le rebord trop tranchant du détroit supérieur, la faiblesse sacro-vertébrale trop prononcée, la rigidité & même l'état squirrhéux du col de l'utérus ; une étroitesse trop considérable du vagin qui ne peut se dilater suffisamment, des tumeurs développées dans le petit bassin, & qui gênent le passage, ou bien qui, quoique situées dans l'abdomen, ont aminci les parois de l'utérus ; des affections qui peuvent déformer les parois, la faiblesse de son tissu déterminée par des accouchements fréquents, l'insalutaire développement de son corps, la mauvaise position de la femme, si elle s'agit en portant son ventre en avant pendant les douleurs, les coups, les chutes

sur le ventre, les plaies contuses & les déchiremens de la paroi antérieure de l'abdomen, les manœuvres imprudentes de l'accoucheur qui introduit sa main dans la cavité, brusquement & sans soutenir son fond avec la main libre; enfin la mauvaise application du forceps que les jeunes médecins emploient depuis quelques années à l'envi les uns des autres, & par un motif que je tais par délicatesse.

La cause directe de cette rupture est une contraction violente & instantanée de l'utérus, se manifestant surtout lorsque les eaux étant écoulées, quelques parties du fœtus forment un angle saillant sur lesquelles cet organe se contracte inégalement.

Quelquefois il a été impossible de trouver une cause suffisante. Le travail est bien régulier, les contractions sont ce qu'elles doivent être, le col est suffisamment dilaté, & la rupture de la matrice a lieu; c'est dans ces circonstances que l'on pourroit admettre quelques points de ramollissement, quelques ulcérations, ou une moindre épaisseur partielle des parois de cet organe.

On a vu cette rupture survenir pendant le cours de la grossesse. Thomas Hott a recueilli une observation de rupture de l'utérus, arrivée six mois après la conception, & qui paroit ne devoir reconnoître pour cause que des efforts pour vomir.

Quelques personnes ont admis les mouvemens convulsifs du fœtus comme cause de cette rupture; mais le fœtus est tout-à-fait passif dans l'enfantement, & d'ailleurs il est tellement ferré par l'utérus contracté, il est tellement pelotonné, qu'il ne peut exécuter aucun mouvement; dès que les eaux sont écoulées, la mère ne sent plus les mouvemens de son enfant, & c'est toujours pendant une contraction, & lorsqu'il lui est impossible de remuer ni pieds ni bras, que la rupture a lieu.

Toutes les régions de l'utérus peuvent également se rompre; mais c'est le plus souvent à son col, à son fond & sur ses côtés, & beaucoup plus rarement à ses faces antérieure ou postérieure, que cette lésion se manifeste.

La rupture de l'utérus ne présente pas toujours la même forme, ni la même direction: elle peut être transversale, oblique, longitudinales le plus souvent elle est en forme de croissant. Comme pendant le travail de l'accouchement il vient un temps où le col de l'utérus, tout-à-fait effacé, se confond avec le vagin, il est arrivé qu'après un examen superficiel, on a pris une rupture ou un décollement du vagin pour une rupture de la matrice, erreur que l'on auroit pu éviter, si l'on avoit réfléchi que cette ouverture, restant toujours aussi vaste que dans le commencement, appartenoit à un organe peu contractile.

Comme cette lésion est toujours instantanée, il n'y a pas de signes qui puissent faire soupçonner qu'elle doit avoir lieu; quand elle arrive, la femme a le sentiment d'un déchirement profond qui se

feroit dans son corps & dans la région même de la rupture. Quelques auteurs admettent un bruit sourd que les assistants peuvent entendre; il se manifeste une douleur vive vers l'utérus, douleur que la malade compare à celle de la crampes: le calme succède à cet état d'agitation; mais elle sent comme quelque chose de lourd & de mobile dans l'abdomen qui prend une forme moins régulièrement arrondie. Il y a écoulement de sang par la vulve; bientôt le hoquet & des vomissemens surviennent, une sueur froide couvre le visage, il y a décomposition des traits de la face; et la mort arrive au milieu des syncopes & des convulsions. Cette fatale terminaison peut encore être plus prompte, si la rupture a eu lieu près de son col, si quelque gros vaisseau a été déchiré, ou bien si, occupant toute autre place, il y a inertie de l'organe.

Si l'on touche la femme pendant que l'on observe ces symptômes effrayans, on ne trouve plus aucun signe de travail: on a alors la certitude qu'il y a rupture, & que le fœtus est en totalité dans l'abdomen, ou en partie engagé dans la crevasse, on bien, ce qui est plus rare encore, tout entier dans la cavité utérine.

Que le fœtus soit dans l'abdomen, en partie engagé, ou encore dans l'utérus, il n'y a pas de temps à perdre, il faut promptement agir, afin de conserver la vie à la mère ou à l'enfant, si l'on ne peut procurer ce bienfait à ces deux êtres également en danger.

1°. *Le fœtus est en entier dans l'abdomen.* On introduira doucement la main dans l'utérus, on cherchera la rupture, et, si la matrice est dans un état d'inertie, on pourra aller chercher le fœtus jusque dans la cavité abdominale, & le ramener par les pieds, en lui faisant franchir de nouveau la rupture de cet organe. Cette pratique hardie a déjà été employée avec succès. La même manœuvre pourroit être employée, si la lésion avoit eu lieu à la réunion du vagin avec la matrice. Si l'utérus est déjà revenu sur lui-même, on s'assurera autant que possible de la situation de la rupture & de celle de l'enfant, & on pratiquera de suite la gastrotomie, suivant les préceptes indiqués dans cet article: on saisira l'enfant, on en fera l'extraction, & on se comportera du reste comme après l'opération césarienne. (Voyez ACCOUCHEMENT, CÉSARIENNE (Opération), dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) Le lieu d'élection pour la section abdominale est déterminé par la situation de la rupture.

2°. *Le fœtus est en partie dans l'abdomen.* Si les extrémités inférieures sont passées dans l'abdomen, on pourra encore faire l'accouchement par les voies naturelles, on introduira doucement la main, on la fera glisser le long des extrémités inférieures, & on opérera la version pour ramener le

sortis par les pieds. Si la tête néanmoins est déjà en partie engagée dans la cavité pelvienne, ou bien si elle est placée convenablement au détroit supérieur, il sera beaucoup plus avantageux de terminer l'accouchement avec le forceps. Si c'est la tête qui a franchi la crevasse, & si l'utérus est en état d'inertie, on peut encore tenter l'accouchement par les voies naturelles en cherchant à la dégager; mais si l'utérus est assez contracté pour fermer le con du fœtus et s'opposer au passage de la tête, il faut infailliblement agir comme si le fœtus étoit dans l'abdomen. En tirant le corps, on pourroit déterminer la décollation, & on n'en feroit pas moins dans la nécessité de recourir à la gastrotomie.

3°. *Le fœtus est encore entièrement dans l'utérus.* C'est la circonstance la plus heureuse pour la femme. Si le fœtus peut être saisi avec le forceps, on terminera l'accouchement avec cet instrument; si la tête est hors de son action, on le terminera par les pieds.

On a encore proposé la gastrotomie à la suite de la rupture utérine, lorsque une grande quantité de sang s'est répandue dans l'abdomen.

Il n'est plus permis de mettre en doute si l'on doit pratiquer la gastrotomie; on a trop d'exemples de guérison pour ne pas la faire le plus promptement possible, si l'on veut retirer le fœtus vivant: une femme a subi deux fois cette opération pour deux ruptures, & a bien guéri, puisqu'elle est encore accouchée une troisième fois.

Si la gastrotomie n'est pas pratiquée, la mère ne tarde pas à périr misérablement: le fœtus, le sang se putréfient dans la cavité abdominale; il se forme des abcès remplis par un liquide infect & fétide, au milieu duquel nagent les débris de l'enfant. Ces abcès peuvent s'ouvrir, soit à l'extérieur, soit dans les intestins.

RUPTURE DU VAGIN. La rupture du vagin a presque toujours lieu pendant le travail de la parturition, soit par le passage de la tête du fœtus, soit par les manœuvres que l'on exécute pour favoriser ou terminer l'accouchement: tels sont l'application maladroite du forceps, le repoussement brusque d'une partie du fœtus, l'introduction de la main pour opérer la version, ou bien l'emploi inconsideré des crochets.

Deux fois le vagin a été rupturé pendant le coït.

La rupture du vagin peut affecter différentes directions, être plus ou moins grande, & avoir son siège dans toute son étendue. Le plus souvent c'est en haut & à la partie supérieure qu'on l'observe, & c'est alors qu'on a pu la confondre avec la rupture de l'utérus: plusieurs fois, lorsque la rupture étoit profonde, il en est résulté une hémorragie mortelle; quelquefois le sang s'épanche dans le tissu cellulaire qui unit les différents organes contenus dans le petit bassin, & donne lieu à de vastes abcès.

RUPTURE DES VEINES. Les ruptures des veines sont assez fréquentes, & dépendent d'un grand nombre de circonstances. Des coups violents, des commotions, déterminées par la chute d'un endroit élevé, le passage sur le corps d'une voiture pesamment chargée, les grandes contusions, en sont les causes les plus fréquentes. M. Larrey a vu la rupture de la veine axillaire à la suite d'une chute; Morgagni l'a vu arriver spontanément; M. Portal a observé celle de la sous-clavière; la jugulaire interne en a été le siège; j'ai vu plusieurs fois la rupture de la veine-porte à la suite du passage sur le corps de voitures très-lourdes. On a vu également des ruptures spontanées de la veine-cave inférieure; d'autres, survenues pendant un quelconque temps après de violents efforts, avoient leur siège près du cœur. M. Portal dit que les veines internes peuvent se rompre pendant un violent frisson de fièvre; le même accident peut être causé par un bain froid. La grossefle, cause si fréquente de varices chez les femmes, occasionne quelquefois la rupture des veines des extrémités inférieures; les veines qui depuis long-temps sont variqueuses peuvent se rompre. Quelques hématuries sont dues à la rupture des veines dilatées, & je ne doute pas que certaines hématuries ne reconnoissent la même cause. J'ai rencontré dans l'estomac de quelques sujets, des veines variqueuses si superficielles, que le moindre effort ait produit leur rupture: Les vaisseaux ombilicaux ont été quelquefois rompus. Je ne puis m'empêcher, en terminant ce chapitre, de citer l'observation vraiment curieuse de cet homme qui se rompit la veine-cave inférieure pendant le coït, ayant l'habitude de s'exposer pour cette action à toute la pesanteur de sa chaise moitié, qui étoit pourvue d'un rare embonpoint.

Le traitement de la rupture des grandes veines profondes est tout-à-fait nul, la mort arrivant promptement. Quant à celui des veines superficielles, la compression sera le plus souvent suffisante pour arrêter l'hémorragie, &c. Dans la rupture de la veine ombilicale, il est prudent d'avoir promptement recours à la délivrance.

RUPTURE DE LA VÉSICULE BILIAIRE. Les exemples de la rupture de la vésicule biliaire sont rares. Les causes les plus ordinaires sont, une violence continue sur la région hépatocystique, la vésicule étant distendue par une assez grande quantité de bile. On l'a vu survenir à la suite d'une grande dilatation occasionnée par l'oblitération du canal cholédoque.

L'épanchement de la bile dans la cavité abdominale donne naissance à une péritonite promptement mortelle.

RUPTURE VÉSICO-VAGINALE. (Voyez RUPTURE DE LA VESSIE.)

RUPTURE DE LA VESSIE. Quoiqu'on ait vu quel-

quelquefois la vessie assez dilatée pour contenir jusqu'à vingt pintes de liquide, le plus souvent cependant la mort, ou un traitement rationnel, s'oppose à une si ample dilatation. Cette rupture peut survenir, soit par l'action de l'urine sur la vessie agissant comme corps dilatat, soit par la contraction de cet organe qui veut se débarrasser du liquide qu'il contient, & qui rencontre un obstacle insurmontable : de grandes contusions sur l'hypogastre la vessie étant distendue en ont été souvent la cause. Le corps de la vessie, l'urètre, si l'obstacle qui s'oppose à la libre sortie de l'urine se trouve dans ce canal, peuvent en être le siège. Des abcès gangréneux ne tardent pas à se manifester dans la cavité pelvienne, si l'urine s'est échappée par la vessie ; si c'est par l'urètre le danger n'est pas aussi grand. (Voyez l'article *Pulmonum*, dans ce Dictionnaire.)

On a vu la rupture de la cloison *vésico-vaginale* survenir pendant l'accouchement ; si elle se présente de nouveau, on ferait plusieurs points de suture, suivant l'étendue de la plaie ; on introduirait dans l'urètre une grosse sonde dont on enlèverait une portion du cylindre pour lui donner la forme d'une gouttière ; on ferait concher la femme sur le ventre, & l'urine pourroit sortir librement par le canal au moyen de la sonde.

Telles sont les ruptures les plus intéressantes & les plus utiles à connaître : quelques-unes auroient demandé beaucoup plus de détail pour être décrites convenablement, mais j'étois resserré par l'espace et par le temps. (NICOLAS.)

RUSMA, f. m. (Hyg.) *Rusma*. Espèce de dépilatoire fréquemment employé chez les Turcs & les Orientaux, composé de chanx vive & de sulfure jaune ou rouge d'arsenic. (Voyez *Dépilatoire* dans ce Dictionnaire.)

RUTACÉES, f. f. pl. (Bot., Mat. médic.) *Rutaceæ*. Famille végétale de la classe des Dicotylédones dipérianthées à fleur polypétale, à ovaire supérieur, &c., composée de plantes herbacées, d'arbrisseaux & d'arbres plus ou moins élevés, dont on a formé plusieurs groupes ou sections (1), sous les différents titres de *Zygophyllées*, de *Rutacées*, de *Diosmées* & de *Zanthoxylées*.

Les plantes de cette famille, dans la plupart desquelles prédomine une saveur âcre, aromatique ou amère, sont en général peu remarquables pour leurs usages économiques ; mais on peut les regarder comme des médicaments légèrement toniques, & plus ou moins excitans. Quelques végétaux du groupe des *Zygophyllées*

sont employés comme sudorifiques (le bois & l'écorce des *Gayacs*, *G. officinale* & *G. Janctum*), & les *Zanthoxylées*, qui dans les végétaux de leurs familles & de leur écorce contiennent, comme les *Diosmées*, une huile essentielle aromatique d'une odeur assez agréable, paroissent être, pour la plupart, stimulantes ou toniques.

Quant aux *Rutacées* proprement dites, que l'on doit réduire au genre *Ruta* & *Peganum*, elles sont éminemment excitantes : leur saveur amère, un peu âcre & d'une odeur nauséabonde, les ont fait souvent employer comme anthelmintiques ; elles passent surtout pour emménagogues ; propriétés que l'on attribue plus particulièrement au *Ruta angustifolia* & au *R. graveolens*. (Voyez *Rex* dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

RUYSCH (Frédéric), (Biogr. méd.), célèbre anatomiste du dix-septième siècle, auquel nous sommes redevables d'un grand nombre d'ouvrages importants, parmi lesquels nous citerons les suivants, comme étant les plus remarquables :

Dilucidatio valvularum in vasis lymphaticis & lacteis, cui accesserunt quædam observationes anatomicæ rarioræ. La Haye, 1665, in-12. Leyde, 1687, in-12, même format.

Observationum anatomico-chirurgicarum centuria ; Accedit Catalogus rariorum in Musæo Rhyschiano. Amsterdam, 1691, in-4°, fig. *Ibid.* 1721, in-4°. Traduct. franç. 1734, in-8°.

Theaurus anatomicus. Amsterdam, tom. I, 1701 ; tom. II, 1702 ; tom. III, 1703 ; tome IV, 1704 ; tom. V & VI, 1705 ; tome VII, 1707 ; tom. VIII, 1709 ; tom. IX, 1714 ; tom. X, 1715, in-4°.

Ruyseh, dont les œuvres ont été réunies sous le titre d'*Opera omnia anatomico-medico-chirurgica* (Amsterdam, 1721, in-4°. *Ibid.* 1737, 5 vol. in-4°), étoit associé de l'Académie des Sciences de Paris, de celle de Saint-Petersbourg, de la Société royale de Londres & de l'Académie des Curieux de la Nature. Il naquit à La Haye en 1638, & mourut en 1731 (1).

RUYSCHIENNE, f. & adj. (Anat.) *Membrana Ruyshienne*, nom sous lequel les anatomistes désignent la membrane interne de la choroïde, ce mémoire de Ruyseh qui en a fait la découverte. (Voyez *Choroïde* dans le Dictionnaire d'Anatomie.) (R. P.)

(1) De CARROLL, *Propriétés médicales des plantes*.

(1) Voyez, pour plus de détail, l'article *RUYSCH*, dans le Dictionnaire de Chirurgie de cet ouvrage.

S. Cette lettre, suivie ou précédée d'une autre lettre, est souvent employée comme signe abrégé dans les formules & les ouvrages sur la matière médicale. Ainsi *S. Q.* signifie suffisante quantité; *D. S. detur & signetur* (on donnera & l'on étiquettera), & s. s. après un caractère qui marque une quantité, signifie *semi* (demi). Exemple: 3ss ou *semi-drachma*, demi-drachme, ou demi-gros; 3ja un drachme & demi, ou un gros & demi.

Les anatomistes désignent aussi sous le nom d'*S.*, à cause de sa forme, la courbure inférieure de l'intestin colon. (Voyez *Colos* dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

SABATIER (Raphaël-Bienvenu), (*Biogr. médic.*), un des chirurgiens les plus célèbres qui aient honoré le siècle dernier, naquit à Paris, le 8 octobre 1732, de Pierre Sabatier, chirurgien recommandable, & fut reçu maître-ès-arts à l'âge de dix-sept ans. Admis au nombre des élèves à l'hôpital de la Charité, dont son père avoit été pour quelque temps chirurgien en chef, il s'y distingua par un vif désir d'instruction, une intelligence & une sagacité peu ordinaires. A cette époque, son père, sans fortune, devenu hémiplegique, se trouva hors d'état de subvenir aux besoins de sa famille, & Sabatier, tout jeune qu'il étoit, y pourvut par l'exercice de la chirurgie; mais comme il ne pouvoit s'y livrer sans un titre légal, & qu'il étoit tout à-la-fois, & trop jeune pour l'obtenir, & trop peu fortuné pour en acquiescer les frais, le corps des chirurgiens de Paris lui accorda une dispense d'âge en faveur de son zèle & de son assiduité, & quelques-uns de ses parens se réunirent pour faire les frais de sa réception. Il soutint ses examens d'une manière brillante, & fut reçu docteur le 30 mai 1752, âgé de moins de vingt ans.

Dès ce moment, Sabatier devint membre du Collège & de l'Académie de Chirurgie, où brilloient les Quesnay, les Petit, les Hévin, les Foubert & autres chirurgiens non moins célèbres. La fréquentation de ces hommes savaus, dans un âge si jeune encore, fut pour lui une occasion heureuse d'étendre & de perfectionner ses connoissances; peut-être même cette circonstance contribua-t-elle à lui donner cette réserve, cette modestie qui tirent le fond de son caractère, & qu'il conserva jusqu'à la fin de ses jours. Le jeune Sabatier, à peine âgé de vingt-quatre ans, fut choisi d'un consentement unanime pour succéder à Balfucel, dans la chaire d'anatomie, que la mort de ce chirurgien laissoit vacante à l'Ecole de Saint-Côme. En 1759, Morand, chirurgien en chef des In-

valides, se l'associa, & le fit nommer conseiller adjoint de l'Académie de Chirurgie.

L'hôtel des Invalides devint pour Sabatier un théâtre de gloire, car les élèves & des étrangers de distinction, sans égard à la distance, affluèrent de toutes parts pour entendre le jeune professeur. Nommé, en 1764, chirurgien en survivance, de cet établissement, il en reçut le titre de chirurgien en chef le 22 juillet 1773. La même année, il fut admis au nombre des membres de l'Académie des Sciences, honneur qu'il ambitionnoit depuis long-temps, & pour lequel il avoit fourni à cette Société divers mémoires intéressans, dont une partie a été consignée à la suite de son *Traité d'Anatomie*. Mais, différent des hommes qui, parvenus au but qu'ils desirer, se reposent une fois qu'ils l'ont atteint, Sabatier, après son admission, continua d'enrichir du fruit de ses travaux les recueils de cette compagnie savante.

Appelé en 1792, à l'âge de soixante ans, comme chirurgien consultant à l'armée du Nord réunie à Valenciennes, Sabatier, d'une santé chancelante, y parut un instant, mais n'y resta point; & il y fut remplacé par Percy. A peu près à la même époque, il succéda au célèbre Louis, dans la place de secrétaire perpétuel de l'Académie de Chirurgie; mais ce fut pour peu de temps; car la révolution, qui d'abord ne vouloit que modifier nos institutions, & qui finit bientôt par confondre dans une prescription commune & les institutions bienfaisantes & les institutions politiques, eut bientôt renversé l'Académie de Chirurgie. Toutefois, Sabatier eut le temps de prouver que dans cet emploi, comme dans tous ceux qu'il avoit remplis jusqu'alors, il n'étoit pas inférieur à son prédécesseur.

A quelque temps de là, il fut envoyé par le gouvernement, avec Cotte & Parmentier, pour inspecter les hôpitaux militaires: on fait quel esprit d'ordre & d'investigation ce comité apporta dans cette mission délicate.

En 1794, alors que tous les établissements consacrés aux sciences furent réorganisés, l'Ecole de Santé fut établie, & Sabatier, l'un des premiers, en devint professeur. Il y fut chargé de l'enseignement chirurgical; la gloire qu'il s'en acquise dans cette chaire est encore trop présente à l'esprit des chirurgiens de notre époque, pour qu'il soit nécessaire de la rappeler ici. C'est en 1796 qu'il publia la première édition de son *Traité de Médecine opératoire*, qui, dit-on, est à peu près une répétition du cours qu'il faisoit à la Faculté. L'enthousiasme avec lequel fut reçu cet ouvrage, les traductions qui en furent faites en plusieurs langues, ont fixé sa place dans l'opinion publique.

Sabatier fut membre de l'Institut dès l'époque de sa création, &, comme si aucune illustration chirurgicale ne devoit lui manquer, il fut, en 1804, nommé chirurgien consultant de Napoléon & chevalier de la Légion d'Honneur.

Atteint, dans les premiers jours de juin 1811, d'une affection aiguë qui parut un moment céder aux ressources de l'art, Sabatier succomba le 19 juillet suivant, à l'âge de soixante-dix-neuf ans.

Parmi une foule de mémoires insérés dans ceux de l'Académie royale de Chirurgie, de l'Académie des Sciences & de l'Institut, on distingue surtout ceux qu'il a écrits sur les *Déplacements de l'Utérus & du Vagin*; sur les *Anus contre nature*; sur la *Cure radicale de l'Hydrocèle*; sur les *Fractures du col du Fémur*, les *Luxations consécutives de cet os*, & sur *l'Utilité du feu contre les morsures des animaux enragés*. Il a donné une édition enrichie de notes, du *Traité d'Anatomie de Verdier*, (Paris, 1758), & une nouvelle édition du *Traité de Chirurgie de W. Maufquet de Lamotte* (Paris, 1771), également augmentée de notes qui décèlent un praticien habile.

Sabatier a publié les ouvrages suivans :

De Bronchotomiâ. Paris, 1752, in-4°. C'est la thèse qu'il soutint pour son admission à la maîtrise. Elle est insérée dans le recueil des thèses de l'École de Chirurgie.

Traité d'Anatomie. Paris, 1764, 3 vol. in-8° (1).

De la Médecine opératoire, ou des opérations de chirurgie qui se pratiquent le plus fréquemment. Paris, 1796, 3 vol. in-8°. *Ibid.* 1810 (2).

(O.)

SABINE, f. f. (*Mat. méd. végét.*) *Juniperus Sabina* L. C'est le nom que porte un végétal de la famille des Conifères, employé depuis un temps immémorial dans les affections de l'utérus, & actuellement dans quelques autres maladies. (*Voyez* la description dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

Ce végétal est un arbrisseau qui croît naturellement dans nos provinces méridionales; il est dioïque, ce qui fait qu'on distingue dans les livres la *Sabine mâle* & la *Sabine femelle*. Ses feuilles surtout étant frottées entre les doigts, ont une odeur forte, qui paroît désagréable à quelques personnes, & qui peut même nuire & causer des céphalalgies, au rapport de Bulliard. Cette plante est d'une grande activité, &, lorsqu'elle est écrasée, son contact prolongé sur la peau suffit pour l'irriter

& même l'enflammer. Deux gros appliqués sur une plaie faite à un chien ont enflammé cette partie & fait mourir l'animal au bout de vingt-quatre heures. (*Offila.*)

A l'intérieur, des doses trop fortes irritent l'estomac, l'enflamment & développent un appareil inflammatoire & des accidens fâcheux, comme coliques, vomissemens de sang, hémorrhagies sanglantes, &c., qui peuvent fe terminer par la mort. On trouve alors l'estomac & les intestins rongés, épaillis, tachés par places, &c.

A des doses convenables, la Sabine a été de tout temps regardée comme ayant une action marquée sur l'utérus. Dioscoride la mentionne déjà sous ce rapport, & Ovide a chanté ses propriétés de provoquer l'avortement. Ce dernier effet de la Sabine est devenu comme populaire, & de vieilles matrones la conseillent imprudemment aux femmes qui veulent détruire des grossesses intempestives; mais elles sont souvent victimes de la confiance qu'elles ont eue dans les conseils perfides de ces femmes corruptrices, comme Murray en rapporte un funeste exemple, où la femme périt ainsi que son fruit.

C'est pour provoquer les règles qu'on use plus fréquemment de la Sabine; on la donne en poudre à la dose de dix grains à un scrupule au plus, mais en plusieurs fois dans la journée, & toujours mêlée à de la gomme ou à d'autres corps qui la dissolvent. En infusion on peut doubler la dose. Il faut en observer les effets, à cause de sa grande activité. Son huile essentielle est encore plus fortement emménagogue; on la donne par gouttes (de deux à six par exemple) dans une potion prise par cuillerée de deux heures en deux heures.

L'action de la Sabine sur la matrice est prouvée non-seulement par ses qualités emménagogues & abortives, mais encore par la propriété qu'elle a de guérir des affections qui dépendent de cet organe: ainsi Rau l'a employée utilement dans l'ischurie des femmes en couche, à la dose d'un gros en infusion dans six onces d'eau (1); & le Dr. Bayler l'a vu résoudre des tumeurs de la matrice assez volumineuses en l'administrant également à l'intérieur (2).

Son action sur l'utérus est excitante; c'est d'après cette propriété qu'on l'a administrée pour remédier à des pertes utérines dues à la faiblesse de cet organe, ainsi que l'a fait Sater (3). Il en a donné pendant plusieurs mois de suite 12 à 15 gr. trois fois par jour, ce qui nous semble une forte dose.

Hufeland (*Journal* 1808) la dit efficace & spécifique contre la goutte, & il assure l'employer avec succès depuis plusieurs années, dans des cas

(1) Cet ouvrage, qui a été traduit en plusieurs langues, a eu plusieurs éditions successives. L'une en 3 vol. in-8°, en 1781, & une autre en 1792, 4 vol. in-12, avec figures.

(2) MM. Sanson & Bégin en ont publié, en 1821 & 1824, sous les yeux de M. le prof. Dupuytren, une troisième édition en 4 volumes, avec de nombreuses additions.

(1) *Annales de médecine de Montpellier*, 1806.

(2) *Biblioth. germ.*, tom. VI, pag. 437.

(3) *Mélanges de chirurgie*, 1 vol. in-8°, pag. 281.

où cette affection a résidé au gayac, au soufre, à l'antimoine & au mercure; il donne la Sabine depuis 12 jusqu'à 24 grains dans les vingt-quatre heures, ou une goutte d'huile essentielle triturée avec du sucre & partagée en deux prises, une pour le soir & l'autre pour le matin.

On administre aussi la Sabine comme anthelmintique: on a même prétendu qu'appliquée eutérie sur le ventre, elle faisoit périr les vers.

A l'extérieur, la décoction de Sabine guérit la gale. Pallas dit que les Baskiers l'emploient en fumigations dans les maladies des enfans (1). C'est un bon escarrotique des vieux ulcères, des excroissances véuériennes. On en met dans les dents cariées pour calmer l'odontalgie par la cautérisation des nerfs douloureux.

Les médecins vétérinaires, on platôt les maquignons, en font prendre à leurs chevaux pour les rendre plus fringans, lorsqu'ils veulent s'en défaire. C'est pour cet usage qu'ils en débrent souvent dans les jardins lorsqu'ils en ont besoin.

Aux Etats-Unis, d'après Bigelow, on sublime le *Juniperus Virginiana* L. à la vraie Sabine, & elle en a effectivement quelques-unes des propriétés. (MÉRAT.)

SABLE, f. m. *Arena*, (Bain de sable) (*Thérapeut.*). On donne communément ce nom à des masses de particules solides & mobiles, les unes sur les autres, formées principalement de filice. Les Anciens faisoient un fréquent usage du sable sous forme de *bains*, & dans un grand nombre de circonstances, Hérodote & Galien ont conseillé ces sortes de bains, on l'insolation dans le sable. Ils conviennent, suivant Hérodote, dans presque toutes les maladies chroniques, les catarrhes, la goutte, la sciatique, la paralysie des extrémités, l'hydropisie, &c.; on fait que l'insolation dans le sable fut le principal moyen dont se servit Galien pour guérir la femme de Boéthius, épuisée par des sueurs blanches (2). Quoique les bains de sable, proprement dits, soient peu usités aujourd'hui, l'emploi du sable n'est cependant pas entièrement abandonné dans la thérapeutique, puisqu'on en fait des sachets que l'on applique, étant chauds, le long des membres auxquels on veut donner ou conserver de la chaleur. (*Voyez* AÉRÉATION & BAIN, *Bain de sable* & *Bain de terre*, dans ce Dictionnaire.)

SABLIER ÉLASTIQUE, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Hura crepitans* L., arbre de la famille des Euphorbiacées & de la Monocée monadelphie de Linné, dont les branches & les feuilles répandent une fœtidité. Cet arbre, transporté des Indes

dans l'Amérique méridionale & aux Antilles, porte des fruits qui représentent assez bien une capsule sphéroïde aplatie, à douze ou quinze cloisons, s'ouvrant intérieurement en deux valves avec élasticité, & renfermant chacune une semence. Ces semences, plates, orbiculaires, de couleur fauve, sont, comme la noix vomique, recouvertes d'une pellicule légèrement duveteuse: on trouve une coque mince; l'intérieur de l'amande se partage en deux lobes, & à l'extérieur de la plus allongée est placé l'embryon. Ces amandes sont d'abord d'une faveur douce; mais, quelques instans après, elles font éprouver à la gorge une légère chaleur, susceptible, dit-on, de dégénérer en acreté, quand les fruits ont été gardés pendant long-temps. M. Bonastre, auquel nous empruntons ces détails (1), a trouvé dans ces amandes une huile grasse légèrement acidifiée, de la stéarine, un parenchyme albumineux, de la gomme & une petite quantité de sels à base de potasse.

Les fruits de l'*Hura crepitans*, ceux surtout qui contiennent des graines, sont assez rares en France. Avant leur maturité, les Américains les entourent d'un cercle de métal, pour que la chaleur du soleil ne les fasse pas crever avec explosion, & ils en font ensuite des poudrières, ou *sablères*; ce qui explique pourquoi on a donné à cet arbre le nom de *sablér*. Ses semences sont très purgatives, & quoiqu'elles déterminent souvent des superpurgations, les Indiens les emploient comme les paysans d'Europe font des graines de l'euphorbe épurge (*Euphorbia lathyris* L.).

SABURRAL, *z*, adj. (*Path.*) *Saburralis*, qui tient à la saburra, qui indique l'exiliceuse de la saburra: c'est en prenant ce mot dans cette acception que les médecins disent, l'état *saburr*al des intestins, de l'estomac, de la langue, &c., &c. (*Voyez* SABURRE.) (R. P.)

SABURRE, f. f. (*Path.*), de *saburra*, gros sable, gravier. Ce mot étoit employé dans le langage des médecins humoristes pour désigner les matières crues mal élaborées, & les liquides altérés qui, accumulés dans l'estomac ou les intestins, formoient un foyer morbifique d'où provenoit une foule de maladies. L'école de Pinel, tout en renversant l'humorisme, en a conservé quelques débris, & l'on trouve indiqué dans la *Nosographie philosophique*, sous les noms d'*embarras gastrique* & *intestinal*, un ensemble de symptômes que quelques années auparavant on auroit rapporté aux affections saburrales. La doctrine physiologique, éminemment solidiste, localisant toutes les maladies, les rapportant toutes à une irritation organique portée au-delà des limites physio-

(1) *Voyage*, tom. I, pag. 704.

(2) *Galien*, *lib. de Praes. ad posthum*, cap. VIII.

(1) *Journ. de pharm.*, tom. X, pag. 479.

logiques, rejets bien loin & les saburres & l'embaras gallrique, & ne vit dans les affections ainsi dénommées qu'une irritation pathologique des follicles mucusaires de l'estomac ou du l'intestin, déterminant un sacroret de l'écécution dont le produit, efflet de la maladie, en étoit à tort considéré comme la cause. Delà le précepte de n'employer dans ce genre d'affection que les moyens antiphlogistiques, & de prescrire à jamais les vomitifs & les purgatifs consoillés par d'autres médecies pour débarrasser le canal digestif des matières qu'il contient. L'expérience, qui est en médecine la pierre de touche avec laquelle il faut juger toute assertion, n'a point prononcé toujours en faveur de cette dernière. Si l'est vrai de dire qu'autrefois l'inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac n'avoit point assez fixé l'attention des médecies, il n'est pas moins d'ajouter que rapporter à cette inflammation toutes les affections gallriques est une très-grande erreur. Sans doute, la gallrite & l'embaras gallrique ont dans leurs phénomènes une certaine analogie; mais ils n'en ont point dans leur cause prochaine, & en sachant les distinguer l'un de l'autre, on les traitera avec avantage par des moyens thérapeutiques opposés. Dans la gallrite, la plégmalie est toute la maladie; dans l'embaras gallrique au contraire les matières bileses & muqueuses qui occupent la cavité de l'estomac sans pouvoir être résorbées ou chassées au-dehors causent, par leur présence ou par leur nature insolite, tous les symptômes; il en est de même pour l'embaras intestinal. Nous admettons volontiers que ces matières sont le produit d'une augmentation de sécrécion, que celle-ci dépend d'une irritation; mais cette irritation, si elle a existé, n'a pas plus dépassé les bornes physiologiques, que l'irritation des capillaires de la peau qui donne lieu à une sueur abondante, que celle des glandes lacrymales qui versent un torrent de larmes, & elle a fourni un produit on trop abondant, ou vicié, qui n'étant pas dans un rapport convenable avec les surfaces sur lesquelles il est disposé, détermine un état morbide caractérisé par les symptômes suivants :

Embaras gallrique. Amertume de la bouche; enduit blanc ou jaunâtre de la langue, perte de l'appétit; nausées, efforts du vomissement, vomissement de matière jaune-verdâtre & aigre, procurant du soulagement; sentiment de gêne à l'épigastre, céphalalgie sus-orbitaire; le plus souvent pas de fréquence dans le pouls, quelquefois un léger mouvement fébrile.

Embaras intestinal. Coliques, hémorrhagies, flatulités, tension sans douleur de l'abdomen, coagulation ou diarrhée de matières liquides, jaunes-verdâtres, presque toujours suivies de soulagement; sentiment de lassitude dans les membres abdominaux, & surtout dans les genoux & les lombes; pas de réaction fébrile.

Les deux affections ont une durée très-variable, **Médecine. Tome XII.**

& cessent ordinairement par des évacuations spontanées ou provoquées. Dans l'une, l'ipécacuanha ou le tartre stibié est donné à dose vomitive; dans l'autre, les purgatifs doux sont presque constamment suivis d'un succès immédiat, qu'on chercheroit en vain à obtenir par des émissions sanguines & des boillons délayants.

(L. V. DE LAGARDE.)

SAC HERNIAIRE. f. m. (*Anat. pathol.*) On donne le nom de sac herniaire à l'enveloppe immédiate des organes qui forment hernie en s'échappant de leur cavité naturelle. Ainsi ce sac est constitué par la dure-mère dans l'encéphalocèle, par la plèvre dans le pneumocèle, par le péritoine dans les hernies abdominales; on bien, quand ces lames ont été rompues ou détruites d'une manière quelconque, par le tissu cellulaire condensé, ou l'aponévrose, ou simplement par la peau, selon les cas: toutefois, en chirurgie, on est convenu de ne conserver le nom de sac herniaire qu'à la portion de membrane sereuse qui la hernie tend à entraîner au-dehors.

Dans ce sens, les hernies qui arrivent à la suite d'une plaie, d'une déchirure, d'une solution de continuité des parois abdominales n'ont point de sac herniaire, à moins que le péritoine ne se soit cicatrisé avant l'apparition de la hernie, ou n'ait point été compris dans la blessure. Jusqu'au commencement du siècle dernier on a pensé que, le plus souvent, les intestins ne faisoient tumeur au-dehors qu'après avoir déchiré le péritoine, & de là la nom de *ruptures* que les Anciens ont donné aux hernies, qui, dans cette hypothèse, seroient dépourvues de sac, le plus ordinairement. Actuellement, il est unanimement reconnu qu'à moins de lésion traumatique préexistante, les hernies du ventre sont toujours recouvertes d'un sac péritonéal; cependant, je possède plusieurs faits qui me portent à penser que cette opinion a besoin d'être modifiée, qu'alors souvent la hernie ombilicale, par exemple, n'emprunte véritablement pas de sac à la membrane sereuse de l'abdomen.

La forme du sac, dans les hernies, varie presque à l'infini: tantôt pyriforme, tantôt conoïde, digitiforme, globuleux; d'autrefois, en forme de cylindre, de chapelet, de bissac, uniloculaire dans quelques cas, multiloculaire dans d'autres; il se présente aussi avec des dimensions excessivement variables.

Dans les hernies anciennes, il offre une épaisseur considérable, mais qui s'il plutôt appauvrit que réelle; c'est-à-dire qu'alors le péritoine, proprement dit, n'a guère perdu de sa ténacité ordinaire, & que c'est tout simplement le tissu cellulaire extrinsèque transformé en lamelles plus ou moins denses qui augmente ainsi l'épaisseur de la membrane sereuse. Sa face externe ne tarde pas, en général, à se confondre d'une manière plus ou moins intime avec les couches environnantes;

N o m m

en sorte que, sauf quelques cas assez rares, il sera toujours difficile de le faire rentrer dans le ventre, comme l'ont conseillé divers chirurgiens, lorsqu'un est obligé de pratiquer l'opération de la hernie étranglée, soit qu'on l'ait préalablement ouvert, soit qu'à l'insu de J. L. Petit, on veuille le réduire sans le diviser. Sa face interne est habituellement lisse & lubrifiée par de la sérosité, comme celle de toutes les membranes séreuses; mais il est très-commun de lui voir contracter des adhérences avec les viscères qui constituent la hernie.

On distingue un col, un sommet & un corps au sac herniaire; le col en est la partie la plus rétrécie & la plus essentielle à bien connaître: cette partie se trouve dans l'ouverture des parois abdominales, & devient fréquemment le siège de l'étranglement; lorsqu'une hernie d'un certain volume est restée long-temps réduite, il peut arriver qu'en se reproduisant, elle pousse devant elle le col de l'ancien sac qui deviendra, de cette manière, le sommet du sac nouveau: alors il y aura deux sacs, l'un vide & l'autre plein, placés l'un à bout de son couloir, en outre, que, par ce mécanisme, il peut se former ainsi trois, quatre, ou un plus grand nombre encore, ainsi qu'on le voit dans les sacs en chapelet & dans la plupart des sacs multiloculaires. Quand ce col est assez solide & assez serré pour devenir la cause de l'étranglement, si on ne le débride pas en même temps que l'anneau abdominal, il s'oppose à la réduction des organes, ou rentre dans le ventre avec eux, ce qui rend l'opération inutile & la mort de malade presque inévitable.

Le corps & le sommet ou fond du sac, n'étant soutenus que par le tissu cellulaire & la peau, ou par des lamelles, en général très-molles, se moulent assez exactement sur la tumeur herniaire, & peuvent acquies des dimensions énormes: il s'y forme quelquefois des déchirures, de façon qu'une portion de la hernie peut s'étrangler dans le sac lui-même, en s'échappant de son enveloppe péritonéale. (Voyez, pour plus de détails, l'article HERNIE, dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

(V. VESICULE.)

SAC LACRYMAL, f. m. (*Anat.*) Situé dans le grand angle de l'œil, dans la gouttière formée par l'os unguis & l'apophyse montante de l'os maxillaire, recouvert en avant par la peau, le muscle orbiculaire des paupières & son tendon; postérieurement, par la caroncule lacrymale & la conjonctive; supérieurement, il dépasse un peu le tendon du muscle orbiculaire; inférieurement, il se continue avec le canal nasal. Les conduits lacrymaux viennent s'ouvrir, dans le sac lacrymal, à la partie supérieure & externe; ses parois sont formées de deux membranes: l'une, externe, dense, celluleuse & comme spongieuse; l'autre,

interne, muqueuse, qui est une continuation de la conjonctive, & se continue avec la puitrière. Les artères qui se distribuent au sac lacrymal viennent des artères palpébrales; les nerfs viennent du rameau nasal de l'ophthalmique. (Voyez le Dictionnaire d'Anatomie.) (L. J. R.)

SACCHARIN, adj. (*Chim. médic.*), qui tient de la nature du sucre. (O.)

SACCOGOMMITE, f. f. (*Chim. médic.*) Nom donné par Desvaux à une matière particulière analogue aux résines que l'on trouve associée à l'agadoite, dans la racine de réglisse (*Glycyrrhiza glabra* L.), dont elle est le principe sucré. Suivant les recherches de M. Robiquet cette substance, que M. Delens appelle *glycyrrhizine*, est solide, incristallisable, d'un jaune sale & d'une faveur analogue à celle de la réglisse: elle est très-peu soluble dans l'eau froide, mais elle est soluble dans l'eau bouillante, d'où elle se précipite et se dissout sous forme de gelée; elle se dissout dans l'alcool à toutes les températures, & n'est point fermentescible: l'acide nitrique la transforme en une masse jaune insoluble dans l'eau, qui parait contenir un peu d'amer.

SACIET, f. m. *Saccus*. Espèce de petit sac de toile fine, ou de mousseline, dans lequel on renferme des médicaments secs ou pulvérisés, & que l'on applique ensuite sur différentes parties du corps. On fait ordinairement entrer dans les sachets, des sels, des fleurs & des feuilles de plantes aromatiques; & pour que ces différentes substances, qui sont presque toujours en poudre, ne puissent pas s'en échapper, on les place entre deux petites cardes de coton, puis l'on nique la toile, ou la mousseline, destinée à faire cette sorte de pelote. Ce moyen thérapeutique est quelquefois employé avec avantage pour résoudre des engorgemens glanduleux indolens: c'est même une des circulaire dans lesquelles l'application des sachets devient le plus utile. On ne fait plus usage aujourd'hui du fameux *sachet anti-apoplectique d'Arnould*, si vanté autrefois contre l'apoplexie; & depuis la précieuse découverte de l'ode, on ne parle plus du *Sachet de Morand*, contre le goitre. (Voyez TRYACIÈRE.)

(R. P.)

SACHET DE PIBRAC. (*Chir.*) On nomme ainsi un bandage ayant la forme d'un petit sac, inventé par Pibrac, pour obtenir la réunion des plaies transversales de la langue. Ce bandage a reçu aussi le nom de *LINGUAT*. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Chirurgie.)

(O.)

SACRÉ, x, adj. (*Anat.*) *Sacer*. Épithète

donnée à différentes parties qui appartiennent ou qui ont rapport au *sacrum*.

Telles sont les artères, les gouttières & les veines sacrées; tels sont encore le canal sacré, les nerfs, le plexus & les trous & la région du même nom. (Voyez dans le *Dictionnaire anatomique* de cette Encyclopédie les mots CANAL, GOUTTIÈRE, SACRUM, &c.)

On a aussi appelé *sau sacré*, une espèce d'érysiplé; *mal sacré*, maladie sacrée, l'épilepsie. (Voyez ce mot.) (O.)

SACRO-COCYGIEN, adj. (*Anat.*) *Sacro-coccygeus*. On appelle articulation *sacro-coccygienne*, celle qui résulte de l'union du sacrum avec le coccyx: deux ligaments, dont l'un est antérieur & peu prononcé, l'autre postérieur & beaucoup plus apparent, affermissent cette articulation: ils ont reçu le nom de *ligaments sacro-coccygiens*. (Voyez, pour la description de ces ligaments, & pour celle de l'articulation dont ils font partie, le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (O.)

SACRO-COXALGIE, f. f. (*Path. chir.*) Nom sous lequel M. Larrey a désigné l'inflammation chronique des symphyse sacro-iliaques. (O.)

SACRO-ÉPINEUX, adj. (*Anat.*) *Sacro-spinosus*. Les anatomistes ont donné le nom de *ligament sacro-épineux* à un faisceau fibreux très-fort, fixé, d'une part, à l'épine postérieure & supérieure de l'os iliaque, & de l'autre aux parties latérales de la face postérieure du sacrum, au niveau du troisième trou sacré. Quelques auteurs l'ont encore appelé *ligament sacro-épineux supérieur*, pour le distinguer d'un autre faisceau fibreux qu'ils nomment *ligament sacro-épineux inférieur*, qui s'attache à l'épine postérieure & inférieure de l'os des fesses, & à la partie postérieure du sacrum.

SACRO-FÉMORAL, adj. f. & adj. (*Anat.*) *Sacro-femoralis*, qui a rapport au sacrum & au fémur. Chaussier a donné le nom de *sacro-fémoral* au muscle grand-fessier, parce qu'il s'étend du sacrum au fémur. (Voyez FESSIER, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-ILI-TROCHANTÉRIEN, adj. pris quelquefois substantivement (*Anat.*) *Sacro-ili-trochanterianus*. Muscle pyramidal de la cuisse, d'après Dumas. (Voyez PYRAMIDAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-ILIAQUE, adj. (*Anat.*) *Sacro-iliacus*, qui a rapport au sacrum & à l'os iliaque. *Articulation ou symphyse sacro-iliaque*, *ligament sacro-iliaque*. (Voyez, pour plus de détails, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-LOMBAIRE, f. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-lumbus*, ou *sacro-lumbalis*, qui appartient au sacrum & aux lombes. Les anatomistes désignent sous le nom de *sacro-lombaire*, un muscle aplati, d'une structure très-compiquée, situé entre l'épine du dos & le sacrum. Il fait partie du muscle *sacro-spinal*, & il a pour usage de fixer l'épine latéralement, & d'élever ou d'abaisser les côtes, suivant qu'il se contracte de haut en bas, ou de bas en haut.

SACRO-SCIATIQUE, adj. (*Anat.*) *Sacro-ischiaticus*, qui a rapport à-la-fois au sacrum & à l'os ischion.

En anatomie, on appelle *ligaments sacro-sciatiques*, deux ligaments membraneux qui servent à affermir l'articulation sacro-iliaque. On les distingue en *antérieur* & en *postérieur*. (Voyez, pour leur description, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-SPINAL, adj. f. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-spinalis*, qui appartient au sacrum & à la colonne vertébrale. Nom unique sous lequel Chaussier a désigné les muscles sacro-lombaire, long-dorsal, transverse, transverse-épineux & inter-transversaires réunis.

SACRO-TROCHANTÉRIEN, f. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-trochanterianus*, qui appartient au sacrum & au grand trochanter.

Chaussier appelle ainsi le muscle pyramidal de la cuisse. (Voyez PYRAMIDAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-VERTÉBRAL, adj. (*Anat.*), qui appartient au sacrum & aux vertèbres. Les anatomistes appellent *sacro-vertébrale* l'articulation qui unit le sacrum à la dernière vertèbre lombaire; ils nomment aussi *angle*, ou *promontoire sacro-vertébral*, l'angle que forment ces deux os à leur partie antérieure; & sous le nom de *ligament sacro-vertébral*, ils désignent un fort ligament qui, de la partie antérieure de chacune des apophyses transverses de la cinquième vertèbre lombaire, va se fixer à la base du sacrum. (Voyez ces différents mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

(R. P.)

SACRUM, f. m. (*Anatom.*), dérivé de *sacer*, sacré; en grec, *σάκρον*, ou *σάκροσθαιον*, est un mot employé par les anatomistes pour désigner l'os impair & symétrique qui se trouve au-dessus du coccyx, au-dessous de la dernière vertèbre lombaire & entre les deux os coxaux, à la partie postérieure du bassin: le sacrum, ainsi nommé, dit-on, parce qu'il avoisine les organes sexuels, que les Anciens appeloient parties sacrées, est un peu aplati, & triangulaire; sa base qui regarde en haut, a de trois poutres & demi à quatre poutres,

quand on la mesure transversalement, & deux pouces & demi seulement d'avant en arrière; elle offre une surface elliptique, légèrement inclinée en arrière & semblable à la face inférieure de la dernière vertèbre des lombes, avec laquelle elle s'articule pour former l'angle sacro-vertébral; puis, en arrière, l'ouverture supérieure du canal sacré, & deux apophyses articulaires; enfin, en dehors, deux surfaces triangulaires, les ailerons du sacrum, qui font partie du grand bassin.

Son sommet, qui s'articule avec le coceyx, est épais de deux ou trois lignes, & n'a guère qu'un demi-pouce de largeur.

1^o. Sa face postérieure est convexe, & présente: 1^o. Sur la ligne médiane, une rangée de tubercules, lesquels, par leur réunion, donnent naissance à la crête sacrée, qui se bifurque en bas & se termine par deux pointes appelées *cornes du sacrum*.

2^o. Sur les côtés, les gouttières sacrées, remplies par l'origine du muscle sacro-spinal, dans le fond desquelles on voit les cinq paires de trous sacrés postérieurs, & un peu plus en dehors des reliets qui correspondent aux apophyses transverses des vertèbres.

Sa face antérieure offre:

1^o. Une concavité de six à douze lignes de profondeur, deux, quatre ou cinq facettes quadrilatères, qui se terminent latéralement par un nombre égal de pédicules.

2^o. Autant de lignes transversales, qui indiquent la place des fibro-cartilages-inter-vertébraux.

3^o. En dehors de ces lignes, entre les pédicules, & de chaque côté, cinq trous qui s'évalent en gouttières, convergent vers les bords de l'os, & logent les branches antérieures des nerfs sacrés.

4^o. Plus en dehors encore, une surface inégale où s'attachent les fibres du muscle pyramidal.

Ses bords sont taillés de manière à lui donner la forme d'un double coin; ce qui fait que la face postérieure est un peu moins large que l'antérieure; la moitié supérieure de ces bords présente, en avant, une facette en demi-lune, encroûtée de cartilages, qui s'articule avec une facette semblable de l'os coxal, en arrière des inégalités qui donnent attache aux ligaments sacro-iliaques postérieurs; leur moitié inférieure, de plus en plus mince, à mesure qu'on s'approche de la pointe, est entièrement cachée, dans l'état frais, par l'origine des ligaments sacro-iliaques.

Cet os, qui est un peu plus long & plus étroit chez l'homme que chez la femme, qui offre quatre pouces de hauteur, en tirant une ligne droite de la base à la pointe, & cinq pouces quand on fait suivre la courbure à cette ligne, est un composé de cinq pièces vertébrales, dont l'anneau, protecteur du système nerveux, disparaît insensiblement, de haut en bas, parce qu'il devient inutile avant d'arriver au coceyx. Ses anomalies sont nombreuses & variées; elles portent, sur son développement, sur ses dimensions, sur sa

forme, &c.; il peut être plus ou moins large, trop ou trop peu courbé, on la vu présenter une fente dans son milieu & permettre au reflux de faire hernie au-dehors; mais c'est en parlant du bassin & du rachis, en général, qu'il est permis d'examiner, avec le soin qu'elles méritent, les variétés du sacrum. (*Voyez BASSIN, COLONNE VERTÉBRALE & RACHIS, dans le Dictionnaire d'Anatomie.*) (VÉLPEAU.)

SAFRAN, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Crocus sativus*. Le Safran appartient à la famille des Iridées; c'est une plante vivace, à racine bulbeuse, qui croît spontanément dans les montagnes de l'Alic & de la Barbarie, & que l'on cultive dans plusieurs provinces, notamment dans le Gatinais. On le récolte en septembre & en octobre, époque à laquelle il fleurit. On ne recueille que la partie supérieure du style & le stigmate que l'on fait sécher avec soin, & qui se trouve dans le commerce, sous forme de filaments rougeâtres, d'une odeur forte, mais assez agréable, & d'une saveur amère & piquante.

On a long-temps vanté le Safran, comme un des plus puissants emménagogues connus. Cependant l'expérience n'a pas justifié cette propriété; & si cette substance n'est pas entièrement tombée en désuétude, elle n'entre plus que comme partie très-secondaire dans la composition de certaines préparations pharmaceutiques, telles que le laudanum & l'Élixir de Garus, qui doit être considéré plutôt comme une liqueur, que comme un médicament.

A la dose de cinq ou six grains, le Safran excite les propriétés digestives de l'estomac et des intestins; aussi, dans beaucoup de pays, le fait-on entrer dans la plupart des préparations culinaires & dans la composition des liqueurs de table. A une dose plus élevée, vingt-quatre à trente-six grains, par exemple, il produit des effets généraux, tels que du malaise dans la région épigastrique & des nausées; il ne détermine ni vomissements, ni selles.

Les personnes qui regardent cette substance comme propre à stimuler les organes, & particulièrement l'utérus, en conseillent l'usage pour rétablir la menstruation; mais il faut le donner à des doses assez élevées, & quelquefois alors il occasionne des pertes utérines, ou porte son effet sur le cerveau, au point de troubler les facultés morales & de déterminer des congestions sanguines.

Quelques médecins regardent le Safran comme un poison narcotique; M. Orfila prouve par ses expériences (*Toxicologie générale*, 3^e édit. t. II, p. 193), que le Safran n'est pas délétère pour les chiens, ou du moins qu'il ne l'est qu'à un très-foible degré.

La partie colorante du Safran pénètre dans le sang & communique une teinte jaunâtre aux urines

des personnes qui en font usage l'haleine & la sueur de ces mêmes personnes portent l'odeur du Safran.

Le Safran est aussi employé dans les arts, à cause de sa propriété colorante. (C. HENNELLE.)

SAFRAN BATARD. (Voyez CARTHAME, t. IV, p. 434 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DES INDES. (Voyez CURCUMA, t. V, p. 252 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DE MARS APÉRITIF, ancien nom du sous-carbonate de fer.

SAFRAN DE MARS ASTRINGENT, ancien nom du peroxyde de fer.

SAFRAN DES MÉTAUX, *Crocus metallorum*. (Voyez CROCUS METALLORUM, t. V, p. 233 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DES PRÉS. (Voyez COLCHIQUE, t. V, p. 43.)

SAFRANUM. (Voyez CARTHAME.)
(Ch. II.)

SAGAPENUM, f. m. (*Mat. méd.*) *Sagapinum*, *Serapinum*, & *Sacoponium*. Gomme-résine que l'on croit produite par le *Ferula Persica* L., & qui, par ses caractères physiques & chimiques, présente quelque analogie avec le Galbannum & l'Asia-Fetida. Cette substance, que l'on connoît aussi sous le nom de gomme sérapique, nous est envoyée de l'Orient par la voie de Marseille, quelquefois sous forme de larmes concrètes, mais le plus ordinairement en masses volumineuses très-impures, demi-transparentes, & ressemblant assez à de la cire jaune.

Le Sagapénium est roussâtre extérieurement, terne & blanchâtre intérieurement; il a une odeur forte, aromatique, un peu aliacée; sa saveur est résineuse, nauséuse, âcre & amère; sa cassure n'est point nette, mais comme filandreuse; il se ramollit aisément à la chaleur, & quand on le fait brûler, il répand beaucoup de fumée, en laissant un charbon noir: en général, cette substance offre la même composition que les autres gomme-résines.

Le Sagapénium, dont Rossini surtout a préconisé l'emploi dans le traitement des obstructions, n'a pas de propriétés médicales très-prononcées; on en fait même peu d'usage aujourd'hui en médecine: quelques médecins, néanmoins, le regardent comme apéritif, fondant, & légèrement laxatif. On le donne depuis vingt-cinq à trente grains jusqu'à un gros: il est rarement employé seul, mais il entre dans un assez grand nombre de préparations pharmaceutiques, parmi lesquelles

nous citerons les emplâtres de *diabolanum*, de *diachylon*, la *théniaque*, les *tychiques* de *myrthe*, les *pillules fétiées*, &c., &c. (R. P.)

SAGAR (Jean-Baptiste-Melchior), (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième siècle, qui fut joint à l'étude de la médecine humaine celle de la médecine vétérinaire. Il étoit né à Poellanda, en Ukraine, le 2 novembre 1701, & a publié les ouvrages suivans:

Dissertatio de Salicariâ. Vienne, 1761, in-4°.

Libellus de Aphthis pecorinis, anni 1764; cum appendice de Morbis pecorum in hac provincia tam frequentibus, eorumdem causis & medelis preservatoris. Vienne, 1765, in-4°.

Libellus de Morbo singulari ovium anni 1765. Vienne, 1765, in-8°.

Bericht von dem Pozdiateker Gesundbrunnen in Maehren. Vienne, 1765, in-8°.

Systema morborum symptomaticorum secundum classes, ordines & genera, cum characteribus. Vienne, 1771, in-8°. — *Ibid.* 1784, in-8°.

Dissertatio de variolis Iglaviensibus anni 1766. Leipsick, 1775, in-8°.

Historia morbi epidemici in circulo Iglaviensi & adjacentibus Bohemici plagis observata anni 1771 & 1772. Vienne, 1773, in-8°.

Abhandlung von dem Mehlthau, als der größten Ursache der Hornviehseuche, und derselben Curart. Vienne, 1775, in-8°.

Von den wahren Kennzeichen der Hornviehseuche. Vienne 1781, in-8°.

(Extr. de la *Biogr. médic.*) (R. P.)

SAGE-FEMME, f. f. *Obstetrix*; en grec, *Μαιας*, *Μαιστρος*. On appelle ainsi celle dont la profession est de donner des soins aux femmes pendant le travail de l'accouchement; on les nommoit autrefois *matrones*, *accoucheuses*.

La pudeur & la timidité ont long-temps empêché les femmes de se faire assister par les hommes pendant l'accouchement; et si l'on en croit quelques écrivains, ce n'est que vers la fin du seizième siècle, que cet usage s'est introduit en France & en Angleterre. Ailleurs même rapproché d'ailleurs l'époque, on en attribuant l'origine à ce qui se passa aux premières couches de mademoiselle de la Vallière; mais il doit se tromper, puisque Naucricean, Viardel & Peus, chirurgiens-accoucheurs distingués, du même temps, ne paient assurément pas de ce fait comme d'une chose toute nouvelle. D'ailleurs, si nous remontons vers l'antiquité, nous verrons l'Artéopage d'Athènes interdire aux femmes l'étude & l'exercice des accouchemens, à cause du nombre d'avortemens & de stérilités auxquels elles donnoient lieu: nous le verrons même tenir tellement à ce que ce fussent des hommes qui se li-

vraient à cette branche de la médecine, qu'il condamna à mort une matrone nommée Agnodice, qui avoit bravé cette sévérité, déguisée en homme. Les dames d'Athènes eurent pourtant assez de crédit pour faire révoquer cet arrêt; mais cela prouve, que déjà à cette époque, les hommes avoient commencé à assiler les femmes pendant le travail de l'enfantement. (Voyez Accouchement.)

Les matrones étoient anciennement plus considérées que les sages-femmes le sont aujourd'hui : on les appelloit *conscriptrices*, *vrovras*, & Socrate se faisoit honneur d'être fils de Phainarrète, ancienne sage-femme.

D'après le titre V de la loi du 10 mars 1803, relatif à l'instruction & à la réception des sages-femmes, il est établi, dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département, un cours annuel & gratuit d'accouchement théorique & pratique.

Les élèves sages-femmes doivent avoir suivi au moins deux cours, & vu pratiquer ou pratiqué elles-mêmes les accouchemens dans un hospice, & sous la surveillance du professeur, pendant neuf ou dix mois, avant de se présenter à l'examen des membres des jurys qui les interrogent sur la théorie & la pratique des accouchemens, sur les accidens qui peuvent les précéder, les accompagner & les suivre, & sur les moyens d'y remédier. Si les jurés sont satisfaits de leur savoir, ils leur délivrent gratuitement un diplôme, au moyen duquel elles peuvent exercer les accouchemens, dans le département seulement.

Celles des élèves sages-femmes qui se présentent aux écoles de médecine pour leur réception, sont soumises à deux examens; elles doivent avoir suivi au moins deux des cours de l'Ecole ou de l'Hospice de la Maternité. Les sages-femmes ainsi reçues peuvent s'établir dans toute la France.

Les sages-femmes ne paient point de patente. Il leur est défendu d'employer les instrumens; dans les cas d'accouchemens laborieux, elles doivent appeler un docteur-médecin ou chirurgien.

(J. Miquel.)

SAGESSE (dents de) (*Physiol. & Pathol.*). C'est ainsi qu'on désigne les quatre dernières dents molaires, dont l'éruption n'a lieu, comme on sait, que vers la vingtième année, quelquefois plus tôt, souvent beaucoup plus tard, & qui manquent même tout-à-fait chez un certain nombre de sujets. Cette dernière dentition est quelquefois accompagnée d'accidens, & même d'accidens graves, dont il n'est pas toujours facile, au premier abord, de découvrir le point de départ, surtout lorsque le travail d'éruption des dents de sagesse ne se développe qu'après la trentième année, & même dans un âge beaucoup plus avancé encore, comme on en cite quelques exemples. Ces accidens, assez analogues à ceux qui accompagnent les autres périodes de la dentition, résultent aussi en général

des mêmes moyens de traitement. Quelquefois on est obligé d'en venir à l'incision des gencives dont la résistance s'oppose à la sortie de la dent, ou même à l'extraction de celle-ci, à demi-sortie, & qui ne trouve point dans la mâchoire la place, que nécessiteroit son volume. (GIBERT.)

SAGITTAL, *s. adj.* (*Anat.*) *Sagittalis*, du mot latin *sagitta* (flèche). La *gouttière sagittale* est une dépression peu profonde qui existe à la face interne de la voûte du crâne, sur la ligne médiane; cette gouttière s'étend de la crête coronale, à la protubérance occipitale interne. La *sinus sagittale*, ou *pariétale*, unit entr'eux les deux os pariétaux. On nomme encore *sinus sagittal*, le *sinus longitudinal supérieur*. (O.)

SAGOU, *f. m.* *Sagu* (*Mat. méd. végét.*). C'est le nom que l'on donne à une préparation nutritive que l'on retire de la moelle de plusieurs palmiers, & particulièrement du *Sagoutier*, d'où lui est venu son nom. Ce palmier est appelé *Sagu*, dans le langage des habitans des Moluques, d'où on a fait *Sagou* & *Sagoutier*, ou *Sagouier*.

Plusieurs palmiers contiennent le *sagou*; outre le *Sagu rumphii* W., il est encore extrait du *Sagu raphia* Link, qui paraît en fournir en plus grande quantité que lui; le *Sagu gomutus* (Encycl.) en recèle aussi; le *Sagu farinifera* en donne encore, de même que les *Cycas circinalis* L. & *revoluta*; le *Phoenix farinifera* en renferme notablement; enfin, les Javanais préparent un *Sagou*, à la vérité moins élimé, avec un palmier nommé *Gérang* (Perrotet, *Cal.*). On en a même porté à croire que tous les palmiers âgés en contiennent, à l'exception de l'*Arcu cathecu*. (De Candolle.)

Le *Sagoutier* est la richesse des Moluques, par le commerce considérable qu'on y fait du *Sagou*, surtout dans l'île d'Amboine, où on le cultive dans les lieux aquatiques; la culture en a produit quatre variétés principales, qui sont le *Sagoutier cultivé*, le *S. sauvage*, le *S. merme* & le *S. épineux*. Le *Sagou cultivé* & l'épérme sont ceux que l'on emploie de préférence. Un palmier de la plus belle proportion peut donner quarante à même cinquante livres de *Sagou*.

Cette fécula nutritive est contenue dans la moelle des palmiers; ce qui est une propriété fort remarquable de cette intéressante famille végétale. On sait que dans les plantes Monocotylédones, la moelle n'est pas réunie dans un canal central, comme dans les Dicotylédones; mais au contraire, qu'elle est disséminée irrégulièrement dans tout le tronc de l'arbre, & dans une abondance beaucoup plus considérable que dans les végétaux de la division des Dicotylédones. Pour obtenir cette moelle, il faut fendre le palmier dans toute sa longueur, & par conséquent scier l'arbre; ce qui fait qu'on en détruit un grand nombre, & qu'on

en plante en conséquence. Le Sagon peut se conserver un an après que l'arbre a été coupé, dans la moelle; de manière qu'on n'en exploite qu'en proportion des besoins qu'on a.

La manière d'extraire le Sagon est des plus simples; c'est à peu près celle de toutes les féculs: on délaie la moelle dans l'eau; on passe cette eau à travers un tamis ou une toile claire, qui retient les substances étrangères & laisse passer le Sagon. On le sèche au soleil, puis on le remne vers la fin pour lui faire prendre la forme de grains ronds. Cette substance, à laquelle on fait prendre différentes formes dans des moules ébauffés, se conserve dans des boîtes pendant plusieurs années pour la consommation du pays. On dit qu'elle peut être gardée plus de vingt ans sans s'altérer; ce qui dépend des soins que l'on prend pour sa conservation.

Il paroît que le Sagon destiné à être mis dans le commerce subit une préparation particulière: on le broie à l'aide de meules fort semblables à celles qui servent à perler l'orge; il prend alors l'apparence de grains de coriandre, tel que nous le voyons en Europe (1). Il est alors rose, couleur qui blanchit avec le temps, & il est même parfois tout-à-fait blanc: ce qui est, dit-on, le résultat d'une détérioration complète. Il n'y a guère que soixante ou soixante-dix ans que nous employons le Sagon en Europe, de sorte que les traités de matière médicale d'avant le milieu du dix-huitième siècle n'en font pas mention.

La féculs de palmier est inodore, insipide, très-dure, & comme cornée; ce qui peut tenir à l'ancienneté de sa préparation & à la dessiccation que le temps lui a fait éprouver. Le Sagon ne paroît pas différer des autres féculs, & se comporte à peu près comme elles dans l'eau: il faut seulement une action plus prolongée de ce liquide pour le dissoudre, à cause de la consistance & de la dureté. Sa couleur, qui se transmet à l'eau, paroît tenir à un principe colorant qui est uni à cette féculs.

Dans les Moluques, le Sagon fait la base de la nourriture des habitants; on en fabrique des espèces de pains ou de gâteaux, que l'on vend dans les rues d'Amboine. Chez nous, on en fait, comme avec les autres féculs, des potages, des bouillies, des gâteaux, des crèmes, &c.; on en met dans le chocolat, pour le rendre plus nourrissant & plus confortatif; on en prépare des pilules, des sirops, &c. &c.

Le Sagon passe effectivement pour être une substance pectorale par excellence; un analeptique très-efficace & un ressuant des plus sûrs: on en fait, à ces différents titres, un grand usage; les personnes délicates, maigres, celles épouées par

de longues maladies, ou les plaîrs vénériens; les enfants menacés de conformation, de phtisie, &c., recourent à la féculs de palmier pour réparer leurs forces, gagner de l'embonpoint, ressuant leur organisation. Ce sont surtout les individus dont la poitrine est faible ou affaiblie qui font usage du Sagon, dans l'espoir d'améliorer leur santé. Nous devons dire que ce moyen est souvent efficace, que beaucoup de personnes ont réussi à retrouver la graisse qu'elles avoient perdue, les forces qui s'étoient évanouies & la santé qui avoit fui; mais, en même temps, nous pensons que nos féculs, & surtout celles de pommes de terre, auroient procuré tous ces avantages. Il y a plus, c'est que le Sagon, toujours anciennement préparé, est souvent avarié par l'eau de mer, tellement qu'on le trouve parfois moisi ou en décomposition; il est alors, on le sent bien, plus nuisible qu'utile. Nos féculs qui sont toujours fraîches, à meilleur marché, ont, toutes choses égales, des avantages nombreux sur le Sagon, dont le très-grand mérite vient de se préparer à quatre mille lieues de nous.

Le Sagon n'étant qu'une féculs analogue à toutes les autres, peut comme elles, par la fermentation de sa solution dans l'eau, passer à l'acidité & à l'alcoolité, de sorte qu'on peut en retirer, comme de l'amidon, du vinaigre & de l'eau-de-vie.

On fait des boissons adoucissantes, en ajoutant le Sagon dans les tisanes qui ont administrées dans les maladies inflammatoires, surtout dans celles de l'estomac & des intestins; on en pourroit aussi donner en lavement. En sa mot, on peut en faire tout ce que nous faisons des féculs du blé & de la pomme de terre.

Comme nourriture, on met une once de Sagon par livre d'eau, & on s'aperçoit qu'il est cuit à la transparence du liquide; ce qui exige environ une demi-heure d'ébullition. (MÉAT.)

SAGOUTIER, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Sagou*. Genre de la famille des Palmiers. Il renferme plusieurs arbres dont on retire une moelle farineuse & nutritive, que l'on prépare & que l'on vend sous le nom de *Sagou*. (Voyez ce mot.)

SAIGNÉE, f. f. (*Thérap.*) On entend par ce mot, on bien toute évacuation sanguine pratiquée artificiellement dans une intention curative, ou bien l'opération elle-même, par laquelle on ouvre un vaisseau sanguin. La saignée, sous cette dernière acception, ne doit point nous occuper ici. (Voyez PALÉONOMIE dans ce Dictionnaire, & SAIGNÉE dans celui de *Chirurgie*.) C'est sous le rapport thérapeutique que nous devons la considérer. Or, quel sujet vaste & intéressant! Comment, je ne dis pas le traiter, mais l'effleurer dans le petit nombre de pages qui nous sont accordées? Essayons cependant de tracer dans ce cadre étroit ce qu'il

(1) Voyez Description de Java, par Raffles & Crawford.

y a de plus important à connoître sur l'emploi médical des émissions sanguines.

Il y a plusieurs manières de tirer du sang; tantôt on ouvre un vaisseau plus ou moins considérable (artériotomie, phlébotomie); tantôt on divise un grand nombre de vaisseaux capillaires (scarifications, sangsues). Ces modes d'évacuation sanguine, quoique se rapprochant sous certains rapports, offrent dans leur action sur l'économie animale des différences notables qui rendent raison de la préférence qu'on donne à l'un ou à l'autre dans la pratique de la médecine.

Toute espèce de saignée diminue la masse du sang qui circule dans nos vaisseaux. Des effets immédiats de la saignée, c'est le premier, le plus saillant, le seul qui n'ait pas été sujet à contestation, celui d'où dérivent les autres. Or cette évacuation ne se fait pas dans tout le système à la fois. La partie d'où le sang s'écoule est la première déchargée; on conçoit qu'alors un nouveau sang vient, par un mouvement accéléré, remplacer celui qui est évacué: c'est ce que l'on a appelé *dérivation*. Mais comme cet afflux plus considérable a lieu aux dépens du sang qui devoit se distribuer aux autres parties du corps, il est évident que celles-ci en reçoivent momentanément une moindre proportion: ce dernier effet a reçu le nom de *révulsion*. Ces résultats sont d'autant plus marqués, que la quantité de sang qui sort dans un temps donné est plus considérable, & que le moyen employé occasionne une douleur & une irritation plus fortes.

Pour pouvoir apprécier les effets des émissions sanguines sur les principales fonctions du corps humain, supposons une saignée modérée, pratiquée sur un individu sain. La perte de ce fluide réparateur qui, par son impression stimulante, va vivifier tous les organes & fournir les matériaux de tous nos tissus & de toutes nos sécrétions, doit être fortement ressentie dans toutes les parties de notre être. Aussi le cerveau, moins excité, n'envoie-t-il aux parties soumises à son action qu'une moindre dose d'influx nerveux, & ne reçoit-il que plus faiblement aussi les impressions que les nerfs lui transmettent; en un mot, la sensibilité & la contractilité sont diminuées; par conséquent les contractions du cœur perdent de leur force & de leur vitesses; le système musculaire n'a plus la même vigueur; les mouvemens de la respiration se font à de plus longs intervalles; les fonctions des sens paroissent un peu affoiblies.

Mais les changemens introduits dans l'organisme par la saignée ne se bornent pas à la vie de relation. Les fonctions organiques en reçoivent aussi des modifications importantes, qu'il n'est pas toujours facile de connoître avec exactitude. On sait cependant que les diverses fonctions s'opèrent avec plus de lenteur, & que la nutrition & l'absorption languissent; les fonctions digestives sont interrompues, la surface du corps, recevant moins de sang, se

décolore plus ou moins & perd de sa chaleur, quoique souvent elle se couvre d'une sueur assez abondante qui paroît dépendre du relâchement des vaisseaux exhalans.

Ces effets, plus ou moins prononcés, suivant la vigueur & le tempérament de l'individu, sont portés à un bien plus haut degré, lorsqu'au lieu de faire une saignée modérée, on soustrait une quantité très-considérable de sang, soit en une seule fois, soit en répétant l'opération à de courts intervalles. La faiblesse qui en résulte peut alors être telle, qu'il survienne une syncope, souvent accompagnée ou suivie de mouvemens spasmodiques dans les membres & le canal alimentaire; quoique souvent aussi la lipothymie ne soit pas la suite de la trop grande perte de sang, mais d'une impression morale ou d'une idiosyncrasie particulière.

Si les saignées sont multipliées outre mesure, il survient une décoloration complète de la surface extérieure du corps, qui est l'expression de l'état d'anémie où se trouvent les organes intérieurs. L'anémie qui en est la suite régit dans toutes les fonctions, surtout celles qui président à l'élaboration des alimens. Les fluides exhalés dans le tissu cellulaire ou dans les membranes séreuses ne sont plus repris par les absorbans sans vigueur, & souvent diverses hydropisies font le triste résultat de l'abus des évacuations sanguines.

Dans l'état de maladie, ces effets de la saignée éprouvent des variations remarquables. Ainsi dans certaines inflammations, & surtout dans celles de l'abdomen, qui dans leur début s'accompagnent d'un pouls petit & dur, on voit constamment les premières émissions sanguines donner aux pulsations artérielles plus de force & de développement. Un individu pléthorique, chez qui une trop grande quantité de sang surcharge le système vasculaire & gêne l'exercice de toutes les fonctions, recouvre par une saignée sa force musculaire & l'énergie vitale qu'il avoit perdue. On obtient le même résultat, lorsque, dans une congestion inflammatoire sur un organe intérieur, une saignée fait cesser la concentration vicieuse des forces de la vie & rétablit l'équilibre dans l'économie animale. Enfin les effets des émissions sanguines varient, non-seulement suivant l'état de santé ou de maladie, mais encore suivant que tel ou tel organe est le siège de l'altération morbide.

Chaque espèce de saignée, surtout celle qui se fait par le réseau capillaire, comparée à la saignée générale, offre aussi quelques différences notables, mais il seroit trop long de les consigner ici; elles seront d'ailleurs indiquées aux articles qui concernent les saignées locales. (Voyez SANGSUES & SCARIFICATIONS.)

La saignée est sans contredit le moyen le plus énergique que la médecine possède pour modifier l'économie animale & agir sur les divers états morbides qui dérangent l'harmonie de ses fonctions;

tions; aussi il n'y a pas d'affection pathologique ou ce secours médical n'ait été mis en usage; & il est vrai de dire que, quoiqu'il ne convienne pas également dans toutes les maladies, il n'en est pas une où il ne puisse devenir utile ou nécessaire, soit par la nature même de l'altération morbide, soit par quelqu'accident ou quelque complication accessoire. Il est donc important de tracer les règles générales qui peuvent guider dans l'emploi des émissions sanguines.

Nous rapporterons aux sept suivantes les circonstances dans lesquelles on peut tirer du sang. 1^o. Le sang est dans des proportions convenables, & aucune congestion ni affection inflammatoire n'existe actuellement. C'est dans de telles circonstances que sont faites les saignées préventives & de précaution. Dans les chutes violentes, dans les blessures graves, surtout celles qui intéressent les organes les plus essentiels à la vie, on saigne dans l'intention de prévenir les inflammations qui peuvent se déclarer par suite de l'épanchement sanguin ou de l'irritation que ces causes ont déterminé.

Autrefois, les chirurgiens ne pratiquaient pas d'opération un peu importante sans désempir préalablement le système sanguin. Cette pratique, à laquelle on a presque entièrement renoncé de nos jours, offre cependant des avantages réels. On se contente généralement aujourd'hui de saigner après l'opération, & même souvent on attend la manifestation de quelque symptôme inflammatoire.

Dans les maladies régnantes ou épidémiques, la saignée présente quelquefois aux individus qui ne sont pas encore atteints, un moyen de préservation, surtout dans celles qui offrent un caractère inflammatoire, & dans le traitement desquelles l'expérience a démontré l'utilité des émissions sanguines.

Que, lorsqu'on est en présence d'une maladie grave & souvent meurtrière dont la cause agit actuellement sur nous, on cherche à s'en préserver par l'usage d'un secours reconnu efficace, c'est une conduite que la prudence approuve. Mais qu'un individu dont toutes les fonctions s'exécutent avec régularité, s'assujettisse à certaines époques à se faire tirer du sang, dans la crainte d'être attaqué d'une maladie quelconque, c'est une manie ridicule que les observations & les conseils des médecins sages ont généralement réformée. Il est cependant des cas où les saignées préventives ou de précaution ne doivent pas être négligées. Ainsi, par exemple, lorsqu'une personne a déjà éprouvé une ou plusieurs attaques d'apoplexie sanguine, il est de la prudence de lui conseiller de se soumettre à des évacuations de sang plus ou moins répétées, sans attendre des symptômes précurseurs qui manquent souvent. Quand on sait qu'une maladie inflammatoire va se développer, une ou plusieurs saignées faites à l'avance diminueront son intensité. C'est ce que l'on faisoit dans

la pratique de l'inoculation; c'est ce que l'on peut faire dans la variole & autres maladies contagieuses, lorsqu'un individu le trouve dans des conditions qui portent à croire qu'il va les contracter, ou même lorsque déjà paroissent les premiers symptômes qui annoncent que la contagion a eu lieu. Dans tous ces cas, on a seulement pour but de supprimer une partie du sang qui circule dans les vaisseaux & d'affaiblir l'action du cœur.

2^o. Quoique le sang ne soit pas surabondant, on veut en soustraire une certaine quantité, dans l'intention de diminuer l'effort latéral de ce fluide contre le cœur ou les vaisseaux artériels, & en même temps la force d'impulsion de l'organe central de la circulation. Telles sont les bases de la méthode de traiter les anévrysmes, tant vantée par Valsalva.

3^o. Le sang est plus abondant & peut-être plus stimulant qu'il ne doit être, sans irritation générale ni congestion locale: c'est ce qui constitue l'état de pléthore, qu'on rencontre plus particulièrement chez les personnes d'un tempérament sanguin qui sont usage d'une nourriture copieuse & succulente, chez celles qui éprouvent la suppression de quelqu'évacuation naturelle de sang, chez les femmes enceintes, &c. Il est bien important de ne pas prendre pour un état véritablement pléthorique la rarefaction du sang, qui donne au poulx un développement considérable sans une plus grande énergie vitale.

4^o. Il y a congestion sanguine partielle, sans inflammation & sans réaction générale. Cette disposition, qui n'est pas rare, se fait remarquer dans le cerveau, chez les personnes disposées à l'apoplexie ou dont la tête se trouve exposée à une forte chaleur, chez celles qui s'adonnent aux boisons spiritueuses ou qui ont été soumises à l'action d'un poison narcotique & stupéfiant, chez celles dont une cause quelconque gêne le retour du sang de la tête, comme dans la suspension incomplète, &c. Elle se montre assez souvent dans les poumons des anévrysmatiques ou des individus chez qui il existe un obstacle à la circulation au commencement de l'aorte; elle est ordinaire dans la matrice & ses dépendances à l'époque de la menstruation, surtout quand elle est difficile; elle se fait observer sur divers organes chez les femmes enceintes, & dans tous les cas où quelqu'hémorragie habituelle vient à manquer.

Nous assimilons à ces congestions sans réaction, les fluxions hémorragiques, quoique celles qu'on appelle *actives* soient quelquefois accompagnées d'un mouvement fébrile qui n'est cependant pas de leur essence. Il y a entre les deux états pathologiques dont il s'agit cette différence que, dans le premier, le sang reste contenu dans le système capillaire qu'il engorge, & les troncs artériels & veineux surtout, tandis que, dans le second, la fluxion qui se fait sur le réseau capillaire est accompagnée du épanchement du sang hors de

les canaux naturels, avec ou sans communication à l'extérieur du corps. Nous réunissons ces deux cas, parce que les émissions sanguines y sont indiquées par les mêmes raisons; c'est alors un précepte de commencer par une saignée révulsive lorsque la fluxion est dans son principe, & de pratiquer ensuite une ou plusieurs saignées dérivatives si la première n'a pas suffi. Dans les hémorragies passives, les émissions sanguines sont généralement contre-indiquées, parce que l'afflux du sang qui se fait dans les capillaires est accompagné de symptômes d'atonie dans toute l'économie. Cependant de petites saignées révulsives faites avec précaution y sont quelquefois d'un grand secours.

Nous rapprocherons des états précédens, quoique nous fassions combien ils en diffèrent, ceux où une cause quelconque interrompt momentanément la circulation, soit par une action directe sur le cœur, soit parce que le sang, perdant ses qualités naturelles, cesse d'exciter convenablement cet organe; c'est ce que nous voyons dans la syncope & dans l'asphyxie. Dans le premier cas, les parties intérieures sont engorgées, engouées par du sang qui a cessé de circuler; dans le second, tous les vaisseaux, & particulièrement ceux des poulmons, sont remplis d'un sang non oxygéné ou qui a contracté des qualités délétères; en même temps ce principe de la vie est languissant & quelquefois près de s'éteindre. L'emploi des émissions sanguines dans ces circonstances est un des points les plus embarrassans de la médecine; aussi je ne veux pas entrer, à cet égard, dans des discussions qui nous entraîneroient trop loin. Nous dirons seulement, pour justifier la mention que nous faisons ici de ce genre d'affection, que le principal but de la saignée, dans ce cas, est de débarrasser les organes intérieurs du sang qui les obstrue, & de ranimer ainsi l'action languissante du cœur. Mais on sent quelle circonspection il faut apporter dans l'administration de ce moyen pour ne pas anéantir ce qui reste de chaleur & de vie.

5e. Il y a irritation, inflammation générale sans fluxion locale évidente. Cet état, dont le type se trouve dans ce que les médecins nomment *fièvre inflammatoire*, se rencontre aussi, mais comme accessoire, dans les diverses espèces de fièvres, particulièrement à leur début. L'étendue de ce sujet ne nous permet que d'indiquer l'usage qu'on y fait des émissions sanguines; ce sont des saignées dépletives ou évacuatives qui doivent être pratiquées, puisqu'il n'y a pas de raison d'agir plutôt sur un organe que sur un autre.

6e. Il y a irritation, fluxion sanguine ou inflammatoire sur un organe ou un tissu, avec ou sans réaction fébrile. Ce chapitre comprend la classe nombreuse des phlegmasies, qui offrent une foule de variétés & de degrés. Non-seulement elles se montrent comme affections essentielles aiguës ou chroniques, mais encore comme accidents ou complications d'un grand nombre de lé-

sions organiques. An reste, quelque caractère que présentent ces phlegmasies locales, elles admettent facilement les évacuations sanguines générales ou capillaires, suivant leur intensité & les phénomènes de réaction qu'elles suscitent: les premières doivent en général précéder les secondes.

7e. Il y a irritation douloureuse portée sur un ou plusieurs filets nerveux sans congestion sanguine évidente; ce sont les névroses. Mais il ne faut pas placer ici les prétendues affections nerveuses qui ne sont que le symptôme de congestions ou de phlegmasies latentes. Ces cas, que les progrès récents de l'anatomie pathologique ont singulièrement multipliés, expliquent les lucécés qu'on retire de la saignée dans un grand nombre de maladies regardées comme nerveuses; mais tout en adoptant la réforme heureuse qui s'est introduite dans l'histoire & le traitement des névroses, n'imitons pas certains médecins systématiques, qui ne veulent voir dans les maladies nerveuses que des phlegmasies qu'ils traitent par les saignées & le régime antiphlogistique. Il est, à n'en pas douter, des irritations purement nerveuses, indépendantes de tout état inflammatoire; & dans ces affections la saignée est généralement inutile, & quelquefois nuisible quand elle est poussée trop loin. Cependant, dans les maladies dont il s'agit, les émissions sanguines, loin d'être contre-indiquées, sont au contraire fort utiles, lorsque la douleur prolongée a déterminé un afflux sanguin qui n'est alors qu'un effet ou qu'une complication de la névrose. Ce cas a certainement induit plus d'une fois en erreur les partisans outrés des phlegmasies.

Parmi les états morbides qui réclament des émissions sanguines, je n'ai pas parlé des changemens que ce fluide peut éprouver dans sa nature. L'histoire des altérations morbides de nos humeurs en général & du sang en particulier, est encore trop peu avancée pour que le médecin puisse, sans risquer de s'égarer, prendre pour guide dans la pratique des notions encore si imparfaites.

Nous n'avons peut-être pas fait entrer dans les divisions que nous avons admises tous les cas où la saignée est indiquée. Il faudroit, pour traiter ce sujet complètement, passer en revue toutes les affections pathologiques en particulier, & examiner l'usage qu'on peut y faire des émissions sanguines; mais ces détails nous sont interdits. On les trouvera d'ailleurs consignés dans cet ouvrage, aux articles qui concernent chaque maladie.

Il nous reste à donner encore quelques règles générales relatives à l'espèce de saignée qu'on doit préférer, à la quantité de sang qu'il faut tirer, à l'heure où on doit le faire, à l'époque de la maladie, à la constitution régnante, à l'âge, au tempérament, au sexe, au climat & aux saisons, à la menstruation & aux lochies, à l'état de grossesse, de plénitude de l'ellomac, enfin à diverses circonstances qui peuvent contre-indiquer la saignée.

En général, quand il ne s'agit pas au praticien

d'autre indication que de désenfler le système sanguin, quoique l'espèce de saignée soit assez indifférente, c'est ordinairement celle du bras que l'on pratique. Cependant, s'il n'est pas nécessaire d'agir promptement ou que quelque raison s'oppose à la phlébotomie, une saignée capillaire suffisante présente alors à peu près les mêmes avantages; mais dans les cas urgens jamais les saignées locales ne peuvent remplacer les saignées générales, & l'on ne sauroit trop s'élever contre la manie dangereuse introduite depuis quelque temps en médecine, de suppléer à la phlébotomie par des applications de sangsues, même dans les maladies où l'expérience la plus longue et la plus positive a démontré l'immense supériorité des évacuations générales. S'il paroît utile de dégorgier un organe en particulier, les praticiens les plus célèbres recommandent de commencer par une saignée révulsive, c'est-à-dire pratiquée loin du siège de la fluxion qu'on veut combattre, & de venir ensuite à des évacuations sanguines dérivatives, faites le plus près possible de la maladie.

Les Anciens avoient admis des relations entre certaines veines & les principaux organes du corps humain, & faisoient un précepte dans leurs maladies, de tirer du sang de ces vaisseaux. La connoissance des lois qui président à la circulation a fait justice de ces subtilités erronnées. Mais on s'accorde généralement à regarder comme confirmés par l'expérience les préceptes suivans, relatifs au choix des vaisseaux qu'il faut ouvrir. Pour les maladies des parties supérieures, on saigne au pied ou à la veine jugulaire externe, ou à l'artère temporale; pour celles des parties inférieures, au bras; pour celles du bas-ventre, aux veines hémorroidales ou sur les parois mêmes de l'abdomen; pour attirer le sang vers la matrice, au pied ou à la vulve; pour déterminer un mouvement fluxionnaire qui se fait vers cet organe, au bras: c'est ce que l'on fait dans l'avortement et la ménorrhagie. Elle est une observation bien exacte qui a fait préférer par beaucoup de médecins les saignées du côté malade à celles du côté opposé? Preons bien garde, en thérapeutique, de tirer des inductions générales de quelques faits particuliers. Au reste, nous avons vu que chacun de ces modes d'évacuations sanguines a ordinairement des effets distincts qui doivent faire donner la préférence à l'un ou à l'autre, suivant le degré & la période de l'affection que l'on doit traiter; mais il ne faut pas oublier que la saignée, quelle qu'elle soit, est avant tout & surtout évacuative, & que, dans les cas urgens, on peut sans inconvénient & au contraire, au grand avantage des malades, tirer du sang du vaisseau qu'on voudra. Combien de fois n'avons-nous pas obtenu les succès les plus prononcés de la saignée du bras, par exemple, dans les apoplexies, comme dans la menstruation supprimée.

Il est impossible d'indiquer d'une manière absolue la quantité de sang que l'on doit ou que l'on peut tirer; il faut se régler à cet égard sur la nature & l'intensité de la maladie, sur la violence et l'importance des symptômes qu'elle occasionne, sur l'âge, le tempérament, les forces du malade, & principalement sur l'état du pouls. Nous en dirons autant du nombre de saignées qu'on peut pratiquer dans un temps donné. Les saignées de l'art contiennent, sur la multiplicité de ce moyen, des faits extraordinaires, qui ne doivent être regardés que comme des exceptions curieuses. L'inspéctiou du sang tiré de les vaisseaux ne fournit pas non plus d'induction positive pour réitérer la saignée. Cependant la couche fibrineuse, appelée communément *couverne inflammatoire* ou *pleurétique*, est loin d'être un phénomène indifférent. Mais il serait dangereux de suivre le précepte qu'ont donné certains auteurs de saigner jusqu'à ce qu'elle ait disparu. L'esprit de système, la mode, disons-le, ont rendu les médecins tour à tour trop prodigues et trop avares du sang humain. Les uns n'ont pas craint de verser dans une maladie six, dix, vingt livres et plus, de ce fluide vivifiant, tandis que d'autres le font fait un scrupule de soustraire quelques onces de sang, même dans les cas où la nature et l'expérience démontrent le plus évidemment la nécessité des émissions sanguines. Sachons tenir un juste milieu entre ces deux extrêmes également blâmables.

Une pratique usitée particulièrement par les anciens médecins, dans les maladies aiguës, lorsqu'ils voulaient faire une forte révulsion, était de tirer du sang jusqu'à ce qu'il survint une syncope. Les modernes y ont généralement renoncé & avec raison. En effet, ce résultat peut s'obtenir par la perte d'une très-petite quantité de sang, qui alors n'est pas suffisante, comme il peut exiger pour se manifester une évacuation trop copieuse, & qui pourrait n'être pas sans danger.

L'époque des maladies où la saignée offre le plus d'avantage est sans doute depuis le début jusqu'à l'état. En général, plus on se rapproche de l'invaison, plus les évacuations sanguines doivent avoir de succès. On parvient souvent alors à anéantir, à suffoquer, pour ainsi dire, une affection qui se présentait avec les symptômes les plus graves. Cependant ceci s'entend surtout des saignées générales. Quelques médecins de l'antiquité avoient voulu faire une loi de ne plus saigner au-delà du quatrième jour, mais l'expérience l'a abrogée depuis long-temps, & les Modernes s'inquiètent peu du nombre des jours lorsque quelque symptôme urgent commande une évacuation sanguine.

On recommande généralement de pratiquer la saignée le matin; cette heure est la plus commode: mais on peut, on doit saigner, sans hésiter, à quelque heure que ce soit, quand il y a une indication précise de le faire, & que le

moindre retard pourroit porter préjudice au malade.

Les observations de nos plus grands maîtres ont mis hors de doute l'influence de la constitution régnante sur les effets caractéristiques divers agens de la thérapeutique. Aussi il est impossible de déterminer *a priori*, par les symptômes d'une épidémie, si les évacuations sanguines y trouveront leur application. Il faut dans le principe les prescrire avec beaucoup de réserve jusqu'à ce que des tâtonnements multipliés aient appris pour ainsi dire la dose qu'on peut se permettre.

On peut saigner à tout âge. Cette vérité est consacrée par l'expérience de tous les bons praticiens modernes. Il n'est pas douteux que la jeunesse & la virilité sont les époques de notre exillence où les émissions sanguines sont le plus facilement tolérées & le plus souvent indiquées; & que l'enfance ainsi que la vieillesse admettent beaucoup moins ce genre de secours médical. Mais il ne s'ensuit pas qu'il faille adopter la pratique des médecins anciens qui ne saignoient pas avant quatorze ans, ni au-delà de soixante. Depuis long-temps les praticiens ont appelé de cette décision; et les modernes peuvent dire quels services les émissions sanguines, proportionnées à l'âge & surtout aux forces, ont rendus à la médecine de ces deux extrêmes de la vie. Le sang que l'on fait couler par le cordon ombilical, chez les enfans nouveau-nés, n'est-il pas une véritable saignée? Et l'on connaît les succès qu'on en retire dans l'apoplexie qui s'observe quelquefois au moment de la naissance. Un grand nombre d'auteurs regardent avec raison les évacuations sanguines modérées comme un des meilleurs préservatifs des maladies auxquelles les personnes âgées sont sujettes.

Parmi les divers tempéramens admis par les physiologistes, le sanguin est celui qui supporte le mieux les saignées. Chacun des autres tempéramens demande certaines précautions qui n'empêcheront jamais cependant d'évacuer du sang quand il y aura des indications précises pour le faire. Il est essentiel de ne pas ignorer aussi que certaines idiosyncrasies se refusent aux émissions sanguines. En effet, il est des individus qui, malgré toutes les probabilités, se trouvent tellement mal de cette médication, qu'il faut renoncer à l'employer chez eux.

Chez les femmes, qui supportent généralement mieux les pertes de sang que les hommes, la menstruation et les lochies ne sont pas une contre-indication à pratiquer la saignée, lorsqu'une circonstance l'exige impérieusement. On peut en dire autant de l'état de grossesse & de la plénitude de l'estomac.

Dans les pays très-chauds, comme dans les régions les plus septentrionales, la saignée doit être faite avec circonspection. Les habitans des climats tempérés sont ceux qui la tolèrent avec le plus

de facilité. La même règle doit être suivie à peu près relativement à la température des saisons.

Il est encore quelques autres circonstances qui, en général mettent obstacle aux émissions sanguines. Ainsi l'on ne doit pas saigner pendant le frisson qui annonce l'invasion d'une maladie, ni dans la période de froid des fièvres intermittentes. Cependant quelques essais tentés par Mackintosh & Riédgway prouveroient que la saignée n'est pas absolument contre indiquée dans ces circonstances. La saignée dans l'état de stupeur avec froid est mauvaise (Hippocrate). La diarrhée bilieuse, comme la serabondance de la bile dans les voies digestives, s'oppose à la saignée. Quoique en général une faiblesse extrême soit une contre-indication aux évacuations de sang, on ne peut pas en faire un précepte absolu. D'ailleurs, il est bien essentiel de distinguer l'asthénie apparente de la véritable adynamie, & ne pas oublier que celle-ci se rencontre bien rarement au début des maladies. Beaucoup de médecins, pleins de confiance dans les crises que la nature opère vers le déclin des maladies, avoient profité la saignée, lorsque des phénomènes évidens en indiquaient la manifestation prochain. Je ne dirai pas que la crainte de troubler cet effort salutaire est chimérique; mais je pense qu'on se doit le respect qu'autant que l'état plethorique n'est pas excessif, & qu'il n'existe pas de congection sanguine assez forte pour faire redouter l'engorgement & la désorganisation de quelque viscère important. On remarque au contraire dans ces cas qu'une dépletion convenable du système sanguin favorise les évacuations critiques, en diminuant l'écoulement des vaisseaux de l'organe qui doit en être le siège. Au reste, dans ces circonstances, quand on se décide à pratiquer quelque émission sanguine générale ou locale, il est essentiel d'agir, autant que possible, dans le même sens & sur les mêmes organes que la nature elle-même. Quelques praticiens ont fait un précepte de s'abstenir de la saignée dans la manie; mais, quoiqu'il soit bien vrai que l'abus de cette médication peut y être très-nuisible, des évacuations sanguines faites à propos ont souvent les résultats les plus heureux. On peut faire la même réflexion pour beaucoup d'autres maladies telles que la jaunisse, le choléra-morbus, la peste, l'hydropisie, &c. Au reste, dans tous ces cas, où malgré l'état général de l'individu, quelque symptôme local semble exiger une émission sanguine, les saignées capillaires modérées, à cause du peu d'effet qu'elles ont sur la circulation générale, peuvent être souvent conseillées sans danger. (EMANUEL SMITH.)

SAINNEMENT, *f. m.* (*Pathol.*) *Sanguinis fluxus*. On pourroit donner ce nom, qui n'est rien moins que médical, à toute hémorragie, mais on s'en sert principalement pour désigner l'épistaxis; ainsi on dit quelquefois *saignement de nez*.

(Voyez dans ce Dictionnaire au mot NASALE
(Maladie des fosses nasales) l'article EPISTAXIS.)
(NICOLAS.)

SAIL-LEZ-CHATEAU-MORAND (Eaux minérales de), village à cinq lieues de Roanne, non loin duquel on trouve, dans deux prés mitoyens, quatre sources minérales dont trois thermales & une froide; cette dernière paraît ne contenir que du carbonate de fer, & les trois autres diffèrent très-peu de l'eau ordinaire.

SAIL-SOUS-COUZAN (Eaux minérales de), village du département de la Loire, à une lieue de Boën, cinq de Roanne & trois de Montbrison.

Ces eaux sont à cent pas du village; elles pétillent & forment des jets de quatre à cinq pouces de hauteur: elles sont limpides, froides, d'un goût piquant et agréable.

Elles paraissent contenir du carbonate de soude, du fer & de l'acide carbonique.

Les eaux de Sail-sous-Couzan ont été recommandées dans les fièvres intermittentes rebelles, les débilités de l'estomac, la fièvre lente, dans les dépôts lacteux, les obstructions des viscères, les maladies des voies urinaires, les irrégularités menstruelles, &c. (R. P.)

SAILLIE OSSEUSE, f. f. (*Anat.*) On désigne sous ce nom, en anatomie, les différentes éminences que présentent les os. (O.)

SAIN, adj. (*Hyg.*) *Sanus*. Qui jouit d'une bonne santé. Ce mot est quelquefois synonyme de salubre, & signifie alors qu'il ne peut nuire.
(O.)

SAINBOIS, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Daphne mezereum*. (Voyez GARNIER, tome VI, page 368 de ce Dictionnaire.) (C. H.)

SAINDOUX, f. m. Nom vulgaire de la graisse de porc purifiée, dont on fait un assez grand usage comme aliment: elle sert aussi de base à beaucoup de pommades cosmétiques, & entre dans quelques préparations pharmaceutiques, telles que l'*onguent gris*, l'*onguent napolitain*, l'*onguent citrin*, la pommade oxygénée. (Voyez GRASSIAT, dans ce Dictionnaire, & dans celui de *Chimie*.)
(R. P.)

SAINFOIN, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Hedysarum*. Genre de la famille des légumineux & de la Diadelphie décandrie. On distingue parmi les végétaux qui le composent: 1°. le Sainfoin oscillant (*Hedysarum girans*), remarquable par les mouvements continus qu'exécutent, pendant le jour, les folioles supérieures de ses feuilles; 2°. l'*Hedysarum onobrychis* L., qui forme des prairies artificielles; 3°. l'*Hedysarum alhagi* L., arbrisseau épineux de la Perse & de la Mésopotamie,

dont les feuilles, sur lesquelles on trouve le matin une espèce de manne granulée, passent pour être purgatives. Cette manne qui, par la saveur, ressemble beaucoup à celle de la Calabre, n'est presque point laxative, aussi les habitants ont-ils coutume de l'associer au féné quand ils veulent en obtenir un effet purgatif. En général, elle est plutôt employée comme stimulant que comme médicament. (Voyez ADEL & AMAND dans ce Dictionnaire, & SAINTOIN dans celui de *Botanique*.)
(R. P.)

SAINT-AFRIQUE (1) (Eau minérale de), petite ville du Rouergue, à cinq lieues de Milhau, près de laquelle on trouve une source minérale froide, appelée de *Pailhauf*.

SAINT-ALBAN (Eaux minérales de), village sur la rive gauche de la Loire, à deux lieues de Roanne, lequel possède plusieurs sources d'eaux minérales connues depuis long-temps: ces sources, au nombre de trois, occupent le fond d'un vallon étroit & sont renfermées dans une petite enceinte carrée. Leurs eaux, que M. le prof. Alibert place dans la classe des eaux thermales gazeuses, sont claires & limpides à la vue; elles ont un goût piquant, aigrelet, & sont continuellement couvertes d'une énorme quantité de bulles qui viennent éclater à leur surface: leur température est constante (15°. R.), & leur pesanteur spécifique est de (11°. R.). Elles contiennent, d'après l'analyse de M. Barbe, pharmacien de Roanne, du nitrate de chaux, du carbonate de soude, du sulfate & du carbonate de chaux, de l'oxyde de fer, une terre argileuse & une grande quantité d'acide carbonique.

Les eaux de St.-Alban sont particulièrement recommandées dans les maladies chroniques: on les prescrit avec avantage, d'après M. le Dr. Cartier, dans les affections nerveuses, l'atonie de l'estomac, les engorgements des viscères, l'ictère, les diarrhées anciennes, la chlorose, l'aménorrhée, la leucorrhée, les hémorrhagies opiniâtres, &c., &c.

On prend ces eaux depuis le mois de mai jusqu'à la fin de septembre, & leur voisinage de Lyon fait qu'elles sont très-fréquentées, bien qu'elles soient très-transportables.

On use des eaux de St.-Alban, en boisson, à la dose de cinq à six verres dans la matinée, & on peut les faire réchauffer pour les employer en bains.

SAINT-AMAND (Eaux minérales de). (Voyez AMAND (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

(1) On trouvera sous la rubrique du mot *sain*, toutes les eaux minérales qui n'ont point été indiquées dans leur ordre alphabétique.

SAINT-BOIS, ou BOIS-SAINT, (Voyez GAYAC, tome VI, page 35 de ce Dictionnaire.) (Cu. II.)

SAINT-CASSIAN (Eaux minérales de), bourg situé à l'extrémité de la Toscane, où l'on trouve plusieurs sources, plus ou moins chaudes, très-abondantes, & disposées de manière à former des bains aussi agréables que commodes.

Les eaux de St.-Cassian sont claires, sans faveur ni odeur; exposées à l'air, elles se couvrent d'une pellicule blanchâtre, & l'on voit des bulles gaseuses se développer continuellement à leur surface: leur température est de 30 à 36°. (R.). Elles contiennent du gaz acide carbonique, du sulfate de chaux & de magnésie, de l'hydrochlorate & du carbonate de chaux.

Les médecins italiens conseillent l'emploi de ces eaux, à l'intérieur, dans un assez grand nombre d'affections chroniques: ils en prescrivent souvent l'usage à l'extérieur, pour combattre certaines maladies des yeux, les dartres, ou toute autre maladie éruptive.

On les administre en boissons, en bains, sous forme de douches ou de bains de vapeur.

SAINT-DENIS-LES-BOIS (Eaux minérales de). Cette paroisse, que l'on nomme aussi *Saint-Denis-sur-Loire*, est à une lieue de Blois: elle possède une source d'eau minérale, généralement connue sous le nom de *Fontaine de Médecin*.

SAINT-DIÉ (Eau minérale de), bourg sur la Loire, à trois lieues duquel est une source minérale appelée *Sainte-Fontaine*, *Bonne-Fontaine*.

SAINT-ÉVROUL (Eau minérale de), bourg du département de l'Orne (Normandie), à quatre lieues environ de l'Aigle; la source minérale, située au bas d'une petite côte, est distante d'une demi-lieue environ de ce bourg; on la dit froide & martiale.

SAINT-GALMIER (Eaux minérales de), petite ville du département de la Loire, située sur le penchant d'un coteau, près de la rivière la Coise, à quatre lieues de Montbrison.

La source, nommée *Font-Port*, est sur le bord de la rivière, dans une espèce de puits de quinze à vingt pieds de profondeur. L'eau va se perdre dans la petite roisselle de *Couasse*, dans lequel il se fait un bouillonnement assez considérable. Cette eau, sur la surface de laquelle on voit s'élever & éclater de grosses bulles d'air, est limpide, acide, & toujours froide; elle contient une très-grande quantité d'acide carbonique, & un peu de sulfate de chaux.

On conseille avec avantage l'eau minérale de

St.-Galmier, dans la polyartrie & les dérangemens menstruels.

M. Ladevèze, auquel nous sommes redevables d'une *Histoire physique, chimique & médicale des eaux de Saint-Galmier*, rapporte un grand nombre d'observations qui prouvent, selon lui, l'efficacité de ces eaux, essentiellement acides & gazeuses, dans les gastrites chroniques, les maladies abdominales appelées *obstructions*, les affections rhumatismales, & particulièrement dans les catarrhes de la vessie & les affections calculieuses, &c. On la mêle ordinairement au vin des repas; mais, dans les cas d'affections calculieuses, surtout, les malades peuvent en boire jusqu'à une pinte dans la matinée, à la source même, ou loin de la source.

SAINT-GENIS (Eaux minérales de). Cette source, qui prend son nom de l'endroit près duquel on la trouve (Saint-Genis en Piémont), se fait surtout remarquer par la grande quantité de principes minéralisateurs qui entrent dans sa composition: elle contient en effet de l'hydrogène sulfuré, de l'acide carbonique, de l'air atmosphérique, du soufre, des carbonates de soude, de chaux; de l'hydrochlorate & du sulfate de chaux.

SAINT-GERVAIS, en Savoie (Eaux minér. de), village à onze lieues environ de Genève, deux de Sallanches, non loin duquel on rencontre trois sources minérales dont les eaux sont reçues dans trois bassins de plusieurs pieds carrés: la plus importante de ces sources thermales est la *source Gonhard*, qui prend son nom du propriétaire qui l'a établie & rendue si profitable au public. Examinées sur les lieux, les eaux de St.-Gervais sont limpides & sans couleur particulière; elles répandent une odeur sulfureuse qui s'affaiblit à mesure qu'elles perdent de leur chaleur; elles ont un goût salin, légèrement amer, & leur température varie de trente-trois à trente-six degrés (R.); leur surface est ordinairement recouverte d'une matière ochreuse, & à des intervalles précipités, il s'échappe des bulles d'air du fond des bassins.

Les eaux de la *source Gonhard*, qui laissent dégager une vapeur de gaz hydrogène sulfuré, contiennent du sulfate de soude en très-grande proportion, des hydrochlorates de soude & de magnésie, du sulfate de chaux, mêlé de carbonate de chaux, & du pétrole dissous dans l'eau, à l'aide des sels terroirs.

Les eaux de St.-Gervais sont manifestement excitantes, apéritives, & légèrement laxatives: on les prescrit avec avantage pour combattre certaines névralgies chroniques, les digestions pénibles & les constipations opiniâtres; elles conviennent encore dans quelques cas de scrofules, de chlorose, dans les maladies de la peau, & elles sont surtout efficaces contre des dartres squameuses, crues, ou pustuleuses, occupant de

grandes surfaces. M. le prof. Alibert cite à ce sujet l'observation d'une dartre squameuse humide très-étendue (*herpes squamosus mûridans*), qui, après avoir résisté à tous les moyens curatifs, indiqués en pareils cas, fut guérie par l'emploi des eaux de St.-Gervais (1).

Ces eaux minérales, auxquelles les meilleurs praticiens de Genève accordent des propriétés analogues à celles des eaux de Bourbonne & de Balaruc, sont très-fréquentées depuis le mois de mai jusqu'au mois d'octobre. On les administre ordinairement en boissons, à la dose de trois ou quatre verres, que l'on boit le matin à jeun, à une demi-heure de distance. On en augmente peu à peu la quantité, & lorsqu'elles passent difficilement, on peut les couper avec le lait. On prescrit aussi les eaux de St.-Gervais à l'extérieur, en douches ou en bains, & sous cette forme, dit M. le prof. Alibert, elles conviennent surtout dans les affections herpétiques, qui se montrent presque toujours rebelles aux moyens intérieurs.

SAINT-GONDOM (Eaux minérales de), bourg du département du Loiret, sur les bords de la Loire, & à deux lieues de Gien; la source minérale n'en est pas très-éloignée; l'eau qu'elle fournit est froide, transparente, d'une saveur ferrugineuse; elle est reçue dans une espèce de bassin, & paroît contenir en dissolution, indépendamment d'un peu de gaz acide carbonique libre, des carbonates de fer, de chaux & de magnésie, &c.

Cette eau, qui, dans quelques cas, peut être purgative, passe pour avoir une action spéciale sur la vessie, dont elle augmente la sécrétion, & sous ce rapport elle convient dans les cas d'atonie ou de catarrhe chronique de cet organe. Les habitants de St.-Gondom en font un assez fréquent usage, & ils vont la boire à la source, à la dose d'une chopine tous les matins.

SAINT-HONORÉ (Eaux minérales de), petit bourg du département de la Nièvre, agréablement situé dans les montagnes de Morvan, à treize lieues de Nevers, à huit d'Autun, à quatre de Châteauneuf-Chalon, sept de Bourbon-Lancy. Les eaux thermales qu'on y rencontre jaillissoient autrefois par différents endroits, & ce n'est que depuis une quinzaine d'années que ces eaux, qui avoient joui d'une assez grande célébrité du temps des Romains, furent réunies dans un bassin & remises en usage. La source, située presque au midi, au pied d'une petite montagne granitique de quarante à cinquante pieds d'élévation, sort par différentes crevasses peu éloignées les unes des autres. L'eau qu'elle fournit est claire, sans couleur & presque in-

spide. Elle exhale une odeur sulfureuse; son poids spécifique est à peu près le même que celui de l'eau commune, & sa température ne varie pas de vingt-six à vingt-sept degrés (R.), quel que soit l'état de l'atmosphère.

Ces eaux, sur la véritable classification desquelles on n'est point encore bien d'accord, contiennent, suivant M. le prof. Vauquelin, des carbonates de fer, de chaux & de magnésie; du sous-carbonate de potasse, de l'hydrochlorate & du sulfate de soude, de la silice & une quantité impondérable de soufre, & de matière végétale animale. On en vante l'efficacité dans un grand nombre de maladies, & surtout dans les maladies chroniques de l'abdomen, les affections herpétiques, l'hypochondrie, l'hydrie, la leucorrhée, la chlorose, les douleurs rhumatismales & goutteuses, les ankyloses incomplètes, &c.

On boit les eaux thermales de St.-Honoré à la dose de cinq ou six verres par jour, seules, ou coupées avec le lait, le petit-lait ou quelques infusions aromatiques. On les administre aussi en bains, en douches, en lotions, en vapeurs, & dans quelques circonstances, on a fait usage, avec beaucoup de succès, de leurs boues, qui sont, en général, très-abondantes près de la source & de ses environs (1). On prend ces eaux depuis le mois de juin jusqu'à la fin de septembre.

SAINT-JEAN-DE-GLAINES (Eaux min. de), hameau à dix lieues de Billon, dans le territoire duquel est une source minérale dont l'eau est froide. Cette source, appelée aussi *Fonsalada* (Fontaine salée), sort au pied d'une colline sur laquelle est situé le château des *Cornets*, dont elle porte aussi le nom.

SAINT-JEAN-DE-SEYRARGUES, village entre Uzès & Alais. La source minérale est sur le penchant d'une colline, entre ce village & celui de St.-Hippolyte.

SAINT-JULIEN, près Pise (Eaux minérales de), jolie ville à une lieue & demie de Pise, dans laquelle on trouve un établissement d'eaux minérales thermales très-bien tenu, & disposé de manière à pouvoir y recevoir les personnes des deux sexes. Les eaux y sont amenées par différents conduits, & lorsqu'elles y arrivent, elles sont claires, limpides, sans odeur, & ont un goût acide & gazeux; leur température varie de vingt-trois à trente-trois degrés (R.). Elles sont en général très-cornues, & d'après l'analyse déjà bien ancienne de G. Santi, elles contiennent de l'acide carbonique, du sulfate & de l'hydrochlorate de

(1) Voyez *Précis historique sur les eaux minérales les plus célèbres*, &c. Paris, 1^{er} vol. in-8^o, 1806.

(2) On peut consulter pour plus de détails, l'*Essai historique, topographique & médical sur les eaux thermales de Saint-Honoré*, par le Dr. J. F. Pillon. Amster., 1805, 12-8.

soude; des sulfates de chaux, de magnésie; de l'hydrochlorate de magnésie, des carbonates de chaux, de magnésie; de la silice, &c.

Les plus célèbres praticiens italiens conseillent l'emploi des eaux de St-Julien dans l'atonie de l'appareil digestif, les rhumatismes chroniques, les phlegmasies anciennes de la peau, quelques fièvres intermittentes rebelles, & dans une foule de maladies lymphatiques.

On fait usage de ces eaux thermales, à l'intérieur, à des doses modérées, à cause des nombreux principes salins qu'elles contiennent: on va les boire le matin en se promenant, & on les emploie aussi avec avantage à l'extérieur, en bains ou en douches.

SAINT-LAURENT-LES-BAINS (Eaux minérales de). (Voyez LAURENT (Eaux minérales de Saint-), tom. VIII, pag. 288 de ce Dictionnaire.)

SAINT-MARS, ou SAINT-MART (Eaux minérales de), chapelle peu éloignée du village de Chamelière-les-Clermont, à un quart de lieue de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme), non loin de laquelle jaillissent, dans un vallon très-agréable, deux sources que l'on distingue dans le pays par les épithètes de *grande* & de *petite source*. Les eaux minérales qu'elles fournissent ont une saveur légèrement astringente; leur température est d'environ vingt-quatre à vingt-huit degrés + zéro au thermomètre de Fahrenheit. Elles ont fourni, comme résultat d'analyse, du gaz acide carbonique, des sels analogues à ceux que l'on trouve dans toutes les sources de Clermont-Ferrand, & une petite quantité de fer que l'on présume être carbonaté.

Les eaux de St-Mart passent pour être très-efficaces dans la langueur des organes digestifs; elles conviennent aussi très-bien dans quelques affections catarrhales chroniques, la chlorose, & les convalescences longues & difficiles, & on les préfère avec assez de succès, sous forme de bains, dans les cas de paralysie, d'anciens rhumatismes & de roideur des articulations, mais alors il faut les faire réchauffer. On peut les administrer sous forme de boissons, & les habitants de Clermont viennent souvent les boire à la source.

SAINT-MARTIN-DE-FENOUILLE (Eaux minérales de), terroir à une demi-lieue du Volo, à une lieue de Bellegarde & cinq de Perpignan (Pyrénées orientales). La source minérale est située au fond d'un ravin, à gauche du grand chemin d'Espagne. L'eau qui en sort a un goût piquant & d'après Carrière, contient de l'acide carbonique & du carbonate de chaux & de soude. Ces eaux, qui paraissent convenir surtout aux personnes grasses & pituitueuses, ont été recommandées dans

l'ictère, les débilités de l'estomac, les maladies des reins & de la vessie, la leucorrhée, la blennorrhée, les fièvres intermittentes, &c., &c.

SAINT-MARTIN-DE-VALMEROUX (Eaux minérales de). (Voyez MARTIN (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-MYON (Eaux minérales de). (Voyez MYON (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-NECTAIRE (Eaux minérales de). (Voyez NECTAIRE (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire (1).)

SAINT-PARDOUX (Eaux minérales de). (Voyez PARDOUX (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-PARIZE (Eaux minérales de). (Voyez PARIZE (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-SANTIN (Eau minérale de), bourg du département de l'Orne (Normandie), à une lieue de l'Aigle & de Rugles.

La source minérale est dans une vallée; elle est froide & contient de carbonates de fer, de chaux, & un peu de sulfate de chaux (2).

Cette eau a été conseillée dans les maladies athéniques.

SAINT-SAUVEUR (Eaux minérales de), bourg situé dans la vallée de Barèges, près de Luz (Hautes-Pyrénées), lequel possède plusieurs bains d'eaux sulfureuses thermales, dont la température varie depuis vingt-quatre jusqu'à vingt-huit degrés du thermomètre de Réaumur. Ces bains, groupés au nombre de treize, près d'une douche & d'une buvette, composent l'établissement thermal dont la vallée de Luz est propriétaire: les distingue par les noms de bains de *la Chapelle*, de *la Terrasse*, de *Béfiguau*, de *Chateauguery*, & de *Bains du milieu*: ils ne diffèrent entr'eux que par leurs degrés de chaleur. Les trois bains, dits de *la Chapelle*, ont, en effet, une température de quatre degrés plus basse que celle des quatre bains de *Chateauguery* & du *milieu*; les trois bains de *la Terrasse* donnent, au thermomètre, vingt-six degrés, & ceux

(1) Voyez aussi, comme addition importante à cet article, l'analyse détaillée & récente qui a été faite de l'eau de deux sources de Saint-Nectaire, par MM. Boullay & Henry père & fils. (Journal de pharmacie, tome XIII, pages 86 & suivantes. Année 1827.)

(2) Voyez Histoire de la Société royale de médecine, tome I, pag. 339.

de *Béfigua*, également au nombre de trois, vingt-sept.

Les eaux de St.-Sauveur sont claires & limpides; elles exhalent une odeur fétide semblable à celle des œufs pourris; leur saveur est fade, nauséabonde; les espèces de glaires qu'elles charrient, leur donnent un aspect oléagineux & gluant; leurs principes minéralisateurs sont analogues à ceux des eaux de Barèges; mais ils s'y trouvent en moindre quantité: c'est du moins ce que nous apprend M. Longchamp, qui s'occupe d'un travail chimique sur les eaux de St.-Sauveur, travail dont on attend prochainement la publication.

« Les bains de St.-Sauveur, dit M. Alibert, sont généralement regardés comme propres à diminuer les anomalies des affections nerveuses, & à donner du ressort aux organes; leur action semble le diriger spécialement sur la sensibilité & l'irritabilité. On y va quand on est menacé de quelque affection organique, pour des toux commençantes, pour de légers engorgemens des viscères du bas-ventre, pour des douleurs de la menstruation, pour des céphalalgies, pour des migraines, pour des difficultés dans l'émission des urines: on use des eaux de St.-Sauveur pour prévenir des maladies chroniques; en général, ces bains conviennent à des constitutions faibles & délicates. »

On prend les eaux de St.-Sauveur en boisons, en douches, ou en bains; c'est surtout sous cette dernière forme qu'elles conviennent: données à l'intérieur, elles sont lourdes, indigestes; aussi les malades préfèrent-ils boire les eaux de Bouan, ou de Coterets, que souvent on fait transporter sur les lieux. Quand on a besoin de douches, on va les prendre à Barèges, dont les bains peuvent être considérés comme annexes de ceux de St.-Sauveur. « Un échange continu de visites, un commerce non-interrompu de relations, soit anciennes, soit spontanément formées, donnent un air de communauté à ces deux établissemens, qui se prêtent mutuellement appui, pour répondre aux diverses indications que présentent les maladies. » (ALIBERT, *op. cit.*)

Ces eaux sont sous la direction d'un médecin inspecteur: on les prend depuis le mois de mai jusqu'au mois d'octobre.

SAINT-SULIAC (Eaux minérales de), bourg affez considérable sur les bords du Rance, à deux lieues de Saint-Malo. La source minérale, située au bord de la mer & au milieu de la grève, n'est pas éloignée de ce bourg. L'eau en est froide, & on la croit martiale.

SAINT-VICTORIA (Eau minérale de). Cette eau contient de l'acide carbonique, du sulfate de magnésie, de l'hydrochlorate de soude, du carbonate de chaux, de l'oxyde de fer.

MÉDECINE. Tome XII.

SAINTÉ (Eau minérale de). Cette eau, que l'on appeloit autrefois *eau bouillante*, a sa source à Chianciano en Valdeciana; elle contient de l'acide carbonique, de l'hydrogène sulfuré, des hydrochlorates de magnésie, de soude; des sulfates de magnésie, de chaux; des carbonates de chaux, de magnésie; de l'albumine, de l'oxyde de fer, de la silice, & une terre extractive.

Nous ne savons rien de positif sur l'emploi médical de l'eau de Sainte, mais ses principes minéralisateurs sont trop actifs & trop nombreux pour qu'elle n'ait pas sur l'économie animale une action très-prononcée.

SAINTÉ-AGNÈS (Eau minérale de). Cette source est à Chianciano en Valdeciana; elle contient des sulfates de chaux, de magnésie; de la silice, de l'hydrogène sulfuré, de l'acide carbonique.

On recommande l'eau de St.-Agnès dans les maladies de la peau, & dans les engorgemens des viscères abdominaux.

SAINTÉ-MARIE DU CANTAL (Eaux minérales de). Voyez MARIE (Eaux minérales de Sainte-) dans ce Dictionnaire.

SAINTÉ-REINE (Eaux minérales de), bourg affez bien bâti, à neuf lieues de Dijon, où l'on trouve trois sources minérales, dont une, celle des *Cordeliers*, est dans le bourg même, les deux autres sont peu éloignées de cette dernière. Ces eaux sont claires, limpides, & paroissent, d'après des analyses fort incomplètes, contenir de l'acide carbonique: elles passent en général pour être diurétiques & laxatives.

Plusieurs médecins, parmi lesquels on remarque Dodart, Raulin & Domel, ont écrit pour les eaux de Sainte-Reine, & ils en ont préconisé l'emploi dans les blennorrhées anciennes, les affections calculeuses, les maladies des reins & de la vessie.

(AVO^{re}. TELLATTE.)

SAISISSEMENT, *f. m.* (*Phys. et Path.*) Le Dictionnaire de l'Académie s'exprime ainsi: Ce mot n'est point en usage au propre, mais seulement au figuré, & signifie l'impression subite & violente que cause un grand déplaisir. « Cette définition est peu satisfaisante pour le médecin; elle est loin de donner une idée juste & complète du saisissement, qui, d'ailleurs, ne peut être bien défini qu'en rappelant les principaux phénomènes qui le caractérisent.

Des causes morales, des causes physiques, produisent également cette impression pénible; une nouvelle inattendue, heureuse ou triste, la frayeur, la colère, une chute, un bruit violent, un choc imprévu, apportent dans notre économie un trouble plus ou moins marqué, plus ou moins

Uooo

durable. Ce trouble est surtout caractérisé par une constriction épigastrique, un brisement, un anéantissement général, un tremblement, un frisson, la pâleur ou la rougeur de la face, la diminution ou l'accélération des mouvements du cœur, & quelquefois même par la suspension complète de ces mouvements, au point d'amener une syncope plus ou moins prononcée, suivant l'intensité de la cause & la susceptibilité individuelle soit physique, soit morale.

D'après la nature de ces symptômes, on peut croire que le faiblissement attaque directement les principales sources de la vie, le système nerveux & le système sanguin, ce dernier surtout, & qu'il consiste essentiellement en une forte de resonnement de la vie à l'intérieur. Il est aisé dès-lors de concevoir que, porté à un certain degré, il peut devenir une source féconde de maladies organiques, du cœur & des gros vaisseaux surtout. L'istère, l'aliénation mentale le reconnoissent souvent pour unique cause; porté au plus haut degré, la mort même peut en être le triste résultat.

Mais le plus ordinairement, le faiblissement n'a pas de suites fâcheuses; quand il n'a pas été porté très-loin, il se fait bientôt un mouvement de réaction qui rétablit l'équilibre: quelques stimulans dissolubles, des frictions sur la surface du corps, vers la région épigastrique surtout, suffisent le plus communément pour faire cesser les accidents quand ils ne consistent qu'en eux-mêmes. Dans les cas les plus graves, la saignée peut devenir nécessaire, mais c'est principalement dans les faiblissements par cause physique.

On a voulu appliquer au traitement des affections mentales le trouble qui résulte du faiblissement; ce moyen, infidèle & dangereux, est même employé de nos jours: il demande la plus grande réserve. (O.)

SAISONS. f. f. pl. (*Hygiène.*) Si l'axe de la terre étoit perpendiculaire au plan de l'écliptique, nous ne connoîtrions aucune de ces vicissitudes périodiques qui consistent les saisons, & dont l'influence se fait ressentir dans tous les points de la surface du globe avec des modifications variables suivant les climats & les localités. En effet, l'inégale durée des jours & l'incidence plus ou moins oblique des rayons solaires sont les principales causes des changements de température qui, pendant le cours d'une année, se manifestent dans un lieu déterminé. Les météores aqueux & aériens, les phénomènes électriques de l'atmosphère, les progrès de la végétation & les nombreuses vicissitudes que présente le règne animal, ne sont réellement eux-mêmes que des effets secondaires dus à l'influence du calorique, en sorte que l'on pourroit, à la rigueur, concevoir l'année des zones tempérées divisée en deux périodes, l'une chaude & l'autre froide, & celle de la zone torride en saison

seche & en saison humide. Néanmoins, sous le rapport médical, surtout dans les contrées où les variations thermométriques ont une étendue un peu considérable, cette division seroit insuffisante, parce que dans certaines conditions de notre économie, le passage du froid au chaud, & réciproquement celui d'une température élevée à une basse température, sont accompagnés de résultats essentiellement différents, & d'autant plus remarquables, quo les alternatives ont elles-mêmes été plus rapides; c'est pourquoi la distribution médicale de l'année se rapproche de celle qui a été adoptée par les astronomes; cependant elle ne sauroit en avoir l'exactitude, puisqu'une multitude de circonstances accidentelles ou locales peuvent hâter ou retarder le développement des conditions particulières à chaque période, dont la durée peut aussi, sous l'influence de ces mêmes causes, devenir plus ou moins considérable.

Saisons astronomiques. Le soleil, en 365 jours 5 heures 49 minutes, paroit tourner autour de la terre dans un plan nommé *écliptique*, qui est incliné à l'équateur de vingt-trois degrés & demi environ. Dès-lors, dans le cours d'une année, cet astre répond successivement aux deux intersections de l'équateur avec l'écliptique; la première lorsque, s'avancant du tropique du Capricorne vers celui du Cancer, il s'approche du pôle boreal, & la seconde lorsqu'il redescend pour achever sa révolution. Le printemps & l'été remplissent l'intervalle de temps que le centre du soleil emploie pour aller de l'un à l'autre point d'intersection, en passant par le tropique du Cancer, de même que l'automne & l'hiver répondent au laps de temps qui lui est nécessaire pour décrire la seconde portion de la courbe. Le printemps commence au moment de l'équinoxe & finit à l'instant du *solstice*, il dure 92 jours 21 heures 44 min.; l'été succède immédiatement au printemps & se termine à l'équinoxe d'automne, sa durée est de 93 jours 13 heures 35 min.; l'intervalle suivant, ou l'automne, est de 89 jours 16 heures 20 min.; cette saison finit au solstice d'hiver; alors commence la dernière période de l'année, son étendue est de 89 jours 2 heures 2 minutes.

Saisons physiques. La latitude plus ou moins élevée des lieux est une des conditions d'où dépend le caractère propre de chaque saison; cependant il ne sauroit pas en conclure, qu'à égale distance de l'équateur, les dispositions atmosphériques soient rigoureusement les mêmes: l'exposition d'un pays, l'influence des vents auxquels il est exposé, son élévation au-dessus du niveau de la mer, l'abondance des eaux qui le baignent, la direction & la rapidité de leur cours, l'espèce de végétation qui recouvre le sol & beaucoup d'autres circonstances accidentelles, peuvent étendre ou diminuer la durée d'une saison, rendre le changement de température brusque ou progressif, & peut-être instantanément faire succéder une humi-

dité abondante à une sécheresse extrême. L'exameu particulier des effets que produisent ces diverses modifications appartient à l'étude des topographies (voyez ce mot), & déjà, en jetant les yeux sur les articles ARABIE & EUROPE, on pourra le convaincre du degré d'importance qu'il faut attacher à leur ensemble.

Influence des saisons sur le régime. L'homme est tellement dans la dépendance des conditions atmosphériques dont il est environné, que ses facultés & surtout ses habitudes sont autant modifiées par le climat qu'il habite que par les institutions politiques sous lesquelles il est forcé de vivre. Or l'influence des saisons pouvant, jusqu'à un certain point, être comparée à celle qu'exercent les climats, on conçoit qu'elles doivent apporter des changements dans la manière de se vêtir, dans celle de se nourrir, dans la nature & la quantité des sécrétions ou excréctions habituelles ou accidentelles, de même qu'elles doivent aussi modifier les exercices auxquels on se livre, & enfin, sous plus d'un rapport, activer ou ralentir le développement & l'usage de nos facultés intellectuelles.

Nous regrettons que l'espace dans lequel nous devons nous restreindre ne nous permette point d'examiner en détail chacun des chapitres dont nous venons de donner les titres; il est d'ailleurs aisé de voir qu'ils le rapportent aux grandes divisions entre lesquelles Hallé avoit partagé ce qu'il nommoit *matière de l'hygiène*. Nous n'entreprendrons pas de résoudre une question qui se présente naturellement ici : *Une méthode hygiénique propose-t-elle y a quarante ans, offre-t-elle encore tous les avantages que l'on se plut à lui reconnoître à l'époque où elle fut imaginée ?* La solution de ce problème délicate ne nous paroit encore avoir été convenablement entreprise par aucun de ceux qui, dans ces derniers temps, ont voulu substituer au plan d'hygiène proposé par Hallé en 1793, une distribution méthodique fondée sur des considérations physiologiques ou pathologiques, qui toujours finissent par s'emparer de la première place là où elles ne devoient figurer que comme accessoires. Nous avouons que depuis un demi-siècle de nombreuses découvertes ont agrandi le domaine des sciences physiques, & conséquemment celui de nos connoissances médicales; mais, notre opinion dut-elle paroître surannée, nous ne croyons pas que l'habitude de voir fréquemment éclore de nouvelles vérités puisse faire adopter, en principe général, que partout où il est possible de placer une idée nouvelle, un cadre nouveau devient indispensable. Que seroit-ce donc si l'on parvenoit à prouver, que souvent la manie d'innover a été réduite à opérer une simple transposition de chapitres ?

De l'influence des saisons sur le développement, le cours & la terminaison des maladies. Les affections morbides particulières aux âges, aux sexes,

aux tempéramens & aux professions, fournissent, pour établir les règles du régime, des renseignements relatifs à l'ordre, à la mesure & à la durée de l'usage des choses qui nous sont nécessaires, utiles ou agréables, & dès-lors, établissent entre l'hygiène, la physiologie & la pathologie, des relations qui n'avoient pas échappé au savant auteur du mot *HYGIÈNE* de l'Encyclopédie; aussi avoit-il eu soin, sous le titre de *conséquences ou liaisons de l'hygiène avec la médecine*, de reprendre le sujet, la matière & les règles de l'hygiène sous un nouveau point de vue, ce qui formoit le complément du vaste plan dans lequel il avoit embrassé la plupart des branches de l'art de guérir & de conserver les hommes. Le détail des modifications que les vicissitudes atmosphériques apportent soit dans la prédisposition aux maladies, soit dans leur marche, soit dans leur terminaison, ayant été exposé relativement à chacune d'elles en particulier, en les retraçant ici collectivement, nous rendrions cet article plus long, sans le rendre plus utile. (THILLAYE aîné.)

SALACISME, f. m. (*Phys. Path.*) Ce mot est synonyme de salacité. (O.)

SALACITÉ, f. f. *Salacitas*. (*Phys. & Path.*) Desir immodéré des jouissances vénériennes.

Les auteurs ont cité des exemples vraiment surprenans de l'aptitude de certains individus pour les plaisirs de l'amour, sans que leur santé en souffrit aucunement; mais le plus communément ce desir est lié à un état pathologique. Certains pléthoriques en sont des exemples bien manifestes; l'on fait combien ces plaisirs abrègent leur existence. La présence d'un corps étranger dans les voies urinaires, un état de malpropreté habituelle des organes génitaux, des habitudes vicieuses, & une foule d'autres circonstances qu'il est facile d'imaginer, sont souvent encore la cause de ces desirs.

Bien que plusieurs faits d'anatomie pathologique soient venus prêter leur appui à une opinion du docteur Gall, qui a placé dans le cerveau le siège de l'amour physique, bien que quelquelfois le praticien ait pu constater entre cette partie de l'encéphale & les organes génitaux, des rapports assez évidens, l'affertion de M. Gall ne sauroit encore être admise comme un fait constant; toutefois, il seroit bon de constater d'une manière positive, pendant la vie & après la mort, l'état du cerveau chez les individus qui offriroient la disposition que nous signalons ici: outre l'intérêt de curiosité qui s'attache à ces sortes de recherches, la pathologie ne pourroit-elle pas en retirer quelques avantages sous le rapport du diagnostic? (O.)

SALEP, f. m. (*Mat. méd. végét.*) C'est le nom persan francisé des tubercules d'orchis, plantes de

la famille des Orchidées, qu'on nous envoie de Perse, comme analeptiques ou aphrodisiaques. Le salep, qu'on appelle encore *fulap*, *fulap* dans le pays, est un médicament très-anciennement employé, autant qu'on en peut juger par des passages d'auteurs qui semblent le désigner. Son emploi a été même beaucoup plus considérable qu'il ne l'est aujourd'hui, à une époque où les qualités aphrodisiaques étoient regardées comme positives. De nos jours on ne s'en sert plus que comme restaurant.

Il paroît qu'en Perse on recueille les bulbes de plusieurs orchis, & non du seul *orchis mascula* L., comme le veulent quelques auteurs ; à supposer que cette espèce, commune chez nous, se rencontre à une distance aussi éloignée, ce qui nous paroît fort douteux, comme nous l'avons dit ailleurs (1). Pour préparer le salep, on recueille les tubercules des Orchidées ; on les lave : on les fait sécher sur des toiles, & on les enfilo dans des brins de coton ou de crin pour parvenir au même but ; ce dernier moyen est réputé moins bon, parce que le crin restant dans le tubercule passe à travers le tamis après qu'il a été pulvérisé, ce qui peut causer des picotemens & de l'irritation dans la gorge, &c.

Comme le salep qui nous arrive de Perse est un peu transparent, on en conclut qu'on l'a privé de sa pellicule extérieure par une préparation particulière. On lit affirmativement dans les *Traductions philosophiques abrégées* (tom. 1^{er}, de la mat. méd. pag. 445), que pour ôter cette pellicule il suffit de tremper les bulbes des tubercules d'orchis dans l'eau chaude ; puis qu'en les plaçant pendant cinq à six heures dans un four bien chaud, ils deviennent demi-transparens. Il suffit d'achever alors leur dessiccation à un feu lent pour les obtenir semblables à ceux du commerce.

Pour se servir du salep il faut le réduire en poudre, & cette pulvérisation offre quelque difficulté ; il s'aplatiroit sous le pilon si on ne prenoit pas la précaution de le mouiller un peu & de lui laisser absorber une certaine quantité d'eau avant de le mettre dans le mortier. C'est lorsqu'on humecte ces tubercules qu'on sent une odeur qu'on a comparée à celle du sperme humain, que donnent d'ailleurs d'autres substances analogues, comme la colle ; seulement elle est beaucoup plus marquée dans le salep, d'où lui est venu sans doute sa grande réputation d'aphrodisiaque.

Le salep est une substance amylacée, mais qui diffère des féculs par quelques caractères ; d'abord par son odeur, car on sait que les féculs purs sont inodores, ensuite par la difficulté de la pulvérisation, puis par son apparence cornée. Une analyse bien faite seroit nécessaire pour nous

apprendre au juste en quoi la féculle des tubercules des Orchidées diffère de celle des autres végétaux, comme la pomme de terre, le manioc, le sagou, &c.

Les propriétés du salep paroissent le réduire à celles d'un aliment très-nutritif sous un petit volume ; il exige soixante fois son poids d'eau pour sa solubilité, ce qui, vu le bas prix de cette production, en fait une nourriture très-peu dispendieuse. On le prend comme fortifiant, restaurant, analeptique, dans les consomptions, l'épuisement, la maigreur, la convalescence des maladies longues, le dévoiement chronique, &c. On en fait des potages, des gelées, des gâteaux ; on en met dans le chocolat, &c.

A Smyrne & dans tout le Levant, il y a des marchands qui, dans les rues, vendent du salep préparé, cuit dans de l'eau & du lait, sucré, comme chez nous on vend des pommes : on les appelle *saleggi*.

Il est à peine usité maintenant comme aphrodisiaque, quoique l'odeur *hircine* & la saveur nauséuse qui lui sont propres indignent en lui quelque activité. Aucune expérience positive ne vient à l'appui de cette propriété ; il est vrai, qu'employé sous ce rapport, on trouve peu de personnes qui veulent convenir du résultat obtenu ; & surtout du motif qui l'a fait usiter. Selon Wendt le salep est composé de féculle pure, de suc végétal & d'une matière analogue à la fibre animale ; il croit que la vertu aphrodisiaque tient à un principe volatil qui se trouve dans la plante fraîche.

Les bulbes de nos orchis pourroient remplacer parfaitement ceux de Perse, en leur faisant subir la même préparation qu'à ces derniers ; mais comme le salep ne coûte guère que quatre francs la livre dans le commerce, on ne pourroit l'établir en France à un prix aussi bas, ce qui fait qu'on a renoncé à cette branche d'industrie ; outre que nos espèces, ayant les tubercules moins gros, & étant moins abondantes, il faudroit dévalser de grandes quantités de terrain pour en obtenir une quantité un peu considérable. M. Mathieu de Domballe a donné un Mémoire sur la préparation du salep indigène, & Wendt en a préparé qui ne lui a pas paru différer de celui de Perse, avec les *orchis morio*, *mascula*, *bifolia*, *maculata* (1), &c.

Le salep dissous dans l'eau à la dose de 24 grains pour 4 onces de liquide, produit un mélange solide si on y ajoute 30 grains de magnésie, de chaux ou de terre bolaire ; au bout d'un mois ce mélange ne présente aucun signe d'altération.

Comme analeptique, le salep ne paroît pas supérieur à nos féculs, surtout à celle de pommes de terre, qu'on a propoosée, avec beaucoup de rai-

(1) Voyez Dictionnaire des sciences médicales, tome XLIX, pag. 466.

(1) Voyez ce Mémoire dans le tome XIX du Journal complémentaire des sciences médicales.

fon, comme supérieure à toutes les féculs exotiques.

On donne quelquefois le nom de *falep des Indes occidentales* à une autre fécul qui provient du *maranta arundinacea*, qui est un véritable arrow-root. On ne peut confondre ces deux substances que lorsqu'elles sont en poudre, encore le falep a-t-il une odeur qui le distingue toujours. Wendt, dans le Mémoire déjà cité, a signalé cette méprise, qui est d'ailleurs sans nul danger.

Comme il n'a pas été question de l'arrow-root dans ce Dictionnaire, nous dirons qu'on donne ce nom à la fécul qu'on extrait des plantes de la famille des Halésièrs, comme on donne celui de *falep* à la fécul des Orchidées. C'est une substance blanche, qu'on a peine à distinguer de la fécul de pommes de terre, qu'on nous envoie de l'Amérique & surtout de la Jamaïque. Elle est nourissante, analeptique, comme toutes les féculs. Les *maranta arundinacea*, *indica*, &c., sont les plantes qu'on cultive de préférence pour son extraction. Nous serons observer que notre fécul de pommes de terre lui est au moins égal pour les propriétés, & qu'elle est toujours plus fraîche & à bien meilleur marché; mais il lui manque de porter un nom étranger & de venir de loin. (Voyez un travail de M. Bazou sur la préparation de l'arrow-root, *Nouvelle Bibliothèque médicale*, tom. VII, pag. 483.) (MÉRAT.)

SALERNE (École de Médecine). (*Hist. de la Méd.*) Cette ville est une des plus agréables & des plus salubres des États napolitains, par sa position géographique. Ce fut sans doute cette particularité qui déterminait jadis les *Bénédictins* à y fonder, dans le neuvième siècle, une espèce d'institut de médecine, qui acquit dans la suite une grande célébrité sous le nom d'École de Salerne. Ces moines instruits & rusés, qui avoient leur quartier-général au *Mont Cassin*, bien certains que des motifs d'hygiène & de statistique n'étoient pas suffisants pour persuader les hommes de ces temps d'ignorance, commencèrent la réputation de l'École de Salerne par des miracles opérés sur les malades par les reliques de saint Mathieu, de sainte Thècle & de sainte Suzanne, qui étoient révérees dans cette ville. Un siècle plus tard, quelques connoissances scientifiques vinrent au secours des miracles déjà décriés; les moines-médecins se mirent à traduire les livres des Arabes, qui avoient recueilli les débris des sciences exilées de l'Orient & anéanties par les barbares qui s'étoient emparés de la Grèce & de l'Italie.

La réputation de l'École de Salerne fut considérablement accrue par des pèlerins & de célèbres croisés qui, chassés de l'Orient, débarquoient & séjournoient dans cette ville pour se faire guérir des blessures qu'ils avoient reçues en Terre-Sainte, où la politique du temps les envoyait mourir, sous le prétexte de conquérir le tombeau du Dieu des

chrétiens. Tous les historiens parlent du séjour mémorable que fit à Salerne le prince *Robert*, fils de Guillaume-le-Conquérant, & de sa guérison que n'avoient pu opérer les chirurgiens du temps.

Suivant Sprengel, ce fut à l'occasion de cette guérison que les médecins de Salerne, dont le chef se nommoit *Jean de Mayland*, composèrent en vers *léonins* des règles diététiques, connues de tous les médecins sous le titre d'École de Salerne : ces règles diététiques, passablement grotesques, & qui se ressemblent fort du temps où elles furent composées, ont été plusieurs fois traduites dans notre langue, soit en vers, soit en prose.

Les médecins les plus renommés qu'ait produit l'École de Salerne, sont *Guriopontus*, copiste de *Th. Priscus*, qui vivoit dans le onzième siècle; viennent immédiatement après lui, *Cophon*, auteur d'une thérapeutique générale, & qui recommanda l'un des premiers l'étude de l'anatomie sur les animaux; *Nicolas*, surnommé *Præpositus*, qui dirigeoit cette école au milieu du douzième siècle & qui avoit composé un livre sur les *antidotes*; *Romuald*, médecin & évêque de Salerne; enfin, le fameux *Egidius*, qui n'est autre que *Gilles de Corbeil* (près Paris), né dans cette ville, & qui avoit étudié la médecine à Salerne. Cet *Egidius* fut dans la suite médecin de Philippe-Auguste; il publia plusieurs ouvrages en vers & en prose.

Dans le treizième siècle, l'École de Salerne parvint au plus haut degré de célébrité sous l'empereur Frédéric II, qui lui donna des réglemens & une organisation telle que n'en avoit probablement jamais possédée aucune école de l'antiquité. On prit les plus grandes précautions pour que les médecins fissent des études régulières & ne pussent exercer que légalement leur profession, c'est-à-dire qu'après avoir été pourvus d'un diplôme ou certifié de capacité. On prenoit en même temps des mesures sévères contre les charlatans & contre ceux qui falsifioient les drogues; on établit un tarif pour les apothicaires; enfin, on alla jusqu'à fixer les honoraires des médecins, soit qu'ils fissent des visites à la ville, soit qu'ils se rendissent à la campagne.

L'École de Salerne étoit déjà bien déchue de son antique splendeur, lorsque, vers le milieu du treizième siècle, l'empereur Conrad IV, fils de Frédéric II, entreprit de la régénérer; mais cet empereur ne tarda pas à mourir, & l'école qu'il vouloit favoriser aux dépens de celle de Naples, retomba dans la nullité d'où elle étoit un moment sortie: elle ne s'en est jamais relevée.

(BRICHTEAU.)

SALES (Eaux minérales de). Les eaux minérales de Sales, province de Voghera en Piémont, sortent, en quantité assez abondante, d'un terrain argilo-calcaire, au pied d'une coteau, sur la

rive gauche du torrent appelé Staffora, près la route de Godiofo: elles sont reçues dans une espèce de bassin de six pieds environ de diamètre sur dix-huit à vingt poices de profondeur. Ces eaux sont troubles & légèrement colorées en jaune; leur odeur est forte & souvent comme urinaire; elles ont une saveur faumâtre & piquante, & des bulles gazeuses s'élèvent continuellement du fond du réservoir, dont la température est égale à celle de l'atmosphère (1): leur pesanteur spécifique est de 1,0502.

Indépendamment d'une certaine quantité d'hydrochlorate de soude, les eaux de Sales contiennent des hydrochlorates terreux, de l'oxyde de fer, & suivant Laur Angelini, pharmacien à Voghera, un peu d'iode: c'est sans doute à cette substance que l'on doit attribuer le succès que depuis long-temps on obtient de leur emploi contre les goîtres & les affections scrofuleuses. Ces eaux sont en effet très-usitées dans de semblables circonstances; & sous ce rapport, elles jouissent d'une grande réputation non-seulement parmi les habitants de Sales, mais encore parmi ceux du Milanais & du territoire de Pavie. (R. P.)

SALICAIRE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Lythrum salicaria* L., plante de la Dodécandrie monogynie de L. & de la famille naturelle des Lythrées, dont les feuilles, légèrement astringentes & mucilagineuses, ont été employées autrefois avec quelque succès contre les diarrhées invétérées, les dysenteries atoniques, le crachement de sang, la leucorrhée, &c. Aujourd'hui, on fait rarement usage de la salicaire en médecine: cette plante, cependant, n'est pas tout-à-fait dénuée de propriétés, & l'on peut, sans inconvénient, en administrer les feuilles en décoction depuis trois gros jusqu'à demi-once, & en poudre, depuis un gros jusqu'à quatre scrupules, deux fois par jour.

SALICINÉES, f. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes Dicotylédones, apétales & hypogynes, nouvellement établie, & ayant le genre *Salix* pour type. Cette famille se compose de grands arbres, d'arbrisseaux ou d'arbustes rampans, dont la qualité la plus marquée est un principe amer & astringent: principe qui est beaucoup plus développé dans l'écorce de ces végétaux que dans les autres parties. (*Voyez* l'ouvrage de SAULZ, dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

SALICORNE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Salicornia herbacea* L., plante de la Monandrie monogynie de L. & de la famille des Chénopodées, qui croît sur les côtes de la Méditerranée, & dont on retire, à l'aide de la combustion, une grande quantité de

soude, appelée *salicor*, que l'on emploie fréquemment dans les verreries. On récolte, en quelque sorte, la salicorne pour cet usage; cependant on la confit dans le vinaigre, & on la mange en salade dans presque tous les pays maritimes. (*Voyez* pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.) (R. P.)

SALIERRE, f. f. (*Art vétér.*) Petite cavité située au-dessus de l'orbite du cheval, qui, lorsqu'elle est trop creuse, passe pour une défectuosité. (D.)

SALIES (Eaux minérales de), petite ville à trois lieues d'Orthez & huit de Pau (Haute-Garonne). Il y a près de cette ville deux sources minérales, appelées, l'une *Soultures*, & l'autre, *Eau de guérison*. Cette eau ne contient aucun sels déliquescens, & elle est plus riche en hydrochlorate de soude que l'eau de la mer (2,850 pour cent, au lieu de 2,660). Selon N. Sarr, pharmacien à Saint-Blancard (1), six livres d'eau minérale de Salies contiennent: hydrochlorate de soude, deux onces cinq gros cinquante-un grains 14/35; sulfate de magnésie cinquante-sept grains 19/35; sulfate de chaux, soixante-deux grains & demi; sous-carbonate de chaux, dix-neuf grains & demi; gaz hydrogène sulfuré, quantité inappréciable; acide carbonique libre, seize grains.

SALIFIABLE, adj. (*Chim.*), qui est susceptible de former un sel. On donne cette épithète aux bases ou oxydes métalliques qui, en se combinant avec les acides, ont la propriété de former des sels. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie*.)

SALIN, *ma*, adj. *Salinaceus*, qui contient du sel. On emploie cette épithète pour désigner les matières qui sont de la nature des sels, ou qui en contiennent. (R. P.)

SALIVAIRE, adj. (*Anat.*) *Salivarius*, qui a rapport à la salive. *Conduits salivaires* (*ductus salivari*). Les conduits salivaires sont des canaux qui prennent leur origine dans les glandes du même nom, par une infinité de radicules, & qui viennent s'ouvrir dans la bouche. Le plus important de tous appartient à la parotide. Blasius & Nédham en ont revendiqué la découverte contre Stenon, auquel on l'attribue & dont il porte le nom (*ductus Stenonianus*). En se séparant du bord antérieur de la glande parotide, ce canal avance horizontalement sur la face externe du muscle masséter, se tient à six lignes environ au-dessous de l'arcade zygomatique, & arrive ainsi sur la face génienne du muscle buccinateur, qu'il

(1) *Annales de chimie & de physique*, tom. XXIII, 1823, pag. 419.

(2) *Archives générales de médecine*, 1826, pag. 650.

traverse presque perpendiculairement pour s'ouvrir dans la bouche vis-à-vis de la troisième dent molaire, à trois ou quatre lignes au-dessous de la rainure gengivale supérieure. Au total, il représente un arc de cercle dont la convexité est tournée en dehors & en avant, & dont la concavité embrasse le bord antérieur & la face externe du muscle masséter; quelquefois il reçoit une racine volumineuse, que lui fournit une parotide accessoire qu'il n'est pas rare de rencontrer derrière la pommette.

Le conduit de la glande sous-maxillaire ou le conduit de Warthon, beaucoup moins long & beaucoup plus grêle que le précédent, se porte derrière, en avant, et de bas en haut, entre les muscles mylo-hyoïdien et hyo-glosse; couvert par la glande sublinguale & la membrane muqueuse de la bouche, il gagne les côtés du frein de la langue, où il se voit derrière les dents incisives sous la forme de tubercule vésiculeux. La portion interne de la glande sous-maxillaire fournit quelquefois un autre petit conduit qui s'unit à quelques-uns des canaux de la glande sous-linguale pour former le conduit de Bartholin, & qui s'ouvre à côté du canal de Warthon.

La glande sous-linguale n'étant recouverte que par la membrane muqueuse, dépose dans la bouche la salive qu'elle sécrète sous la forme de plioie, au moyen d'une infinité de petits conduits excréteurs filiformes & très-courts, appelés *conduits de Rivinus*. (Voyez PAROTIDE, SOUS-MAXILLAIRE (glande), SUS-LINGUALE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Fistules salivaires. On donne ce nom aux solutions de continuité qui comprennent en même temps la peau & l'un des canaux précédemment indiqués, de manière qu'au lieu de s'épancher à l'intérieur de la cavité buccale, la salive s'écoule au-dehors, en tout ou en partie. Bien que le conduit de Warthon puisse donner lieu à quelques-unes de ces fistules, c'est le canal excréteur de la parotide, cependant, qui en est le plus souvent & presque le seul affecté. Quand la blessure est sur un point très-reculé de la joue, elle peut ne comprendre qu'une des racines du canal de Sténon; & dans ce cas, le mal est le moins grave possible. Les fistules du canal, proprement dit, ont tantôt leur siège sur la face externe, tantôt vis-à-vis ou même un peu en avant du bord intérieur du muscle masséter.

Le diagnostic des fistules salivaires est en général très-facile : à la suite d'un abcès ou d'une lésion traumatique quelconque sur le trajet d'un des conduits de la salive, il reste un petit ulcère que rien ne peut cicatrifier, & qui laisse écouler, principalement quand le malade mange, ou remue les mâchoires, une humeur limpide & parfaitement transparente.

Par elles-mêmes, ces fistules ne sont ni douloureuses ni dangereuses; mais elles peuvent amener des digestions pénibles, l'épuisement & le marasme,

par la perte continuelle de salive qu'elles occasionnent; ou à vu des sujets qui répandoient de cette manière jusqu'à six onces de ce fluide par jour, & même pendant un seul repas.

Lorsque la fistule a son siège sur une des racines du canal de Sténon, la cautérisation avec le nitrate d'argent, les poudres escarotiques, l'emploi des substances astringentes ou dessiccatives, & la compression, mis en usage par Galien, A. Paré, l'abbé d'Aquapendente, Munick, Beaupré, Louis, &c., ont quelquefois suffi pour la guérir.

Quand elle communique avec le conduit salivaire lui-même, la pierre infernale qui produit une escarre sèche & très-adhérente, bien qu'ayant réussi quelquefois entre les mains de Louis, & la compression entre la glande & la plaie, employée par Maisonneuve, sont des moyens trop incertains pour qu'on puisse leur accorder une grande confiance.

Alors diverses médications ont été proposées: le Roy fit communiquer le fond de l'ulcère avec la bouche, dit Saviard, à l'aide du caustère actuel; ce qui lui permit de cicatrifier la plaie externe & de guérir son malade.

Duphénix s'y prit d'une autre manière: après avoir largement agrandi la plaie, ce chirurgien introduisit dans la portion parotidienne du canal blessé, le bec d'une canule dont l'autre extrémité s'ouvrait librement dans la bouche; après quoi, il ent recour à la future pour réunir la division des tégumens. Monro s'est contenté de passer obliquement, d'arrière en avant, une aigle de cordonnier, du fond de la fistule dans la bouche, afin d'y passer ensuite un cordonnet de soie, dont il ramena le bout buccal en dehors de la commissure des lèvres pour le nouer avec l'autre à l'extérieur. Lorsque les parois du nouveau canal eurent acquis une certaine consistance, on eut levé le féton: la salive reprit son cours naturel, & la guérison ne tarda pas à se compléter.

Au lieu de pratiquer un canal artificiel, comme le Roy, Duphénix & Monro, Morand & Louis s'attachèrent à retrouver le bout antérieur du canal naturel, qu'ils remplirent d'une mèche de fil, pour servir de filtre à la salive, pendant qu'ils cherchoient à cicatrifier la plaie de l'extérieur.

MM. Deguise, Pelletan & Béclard, ont fait usage d'une autre méthode: un petit trois-quarts, introduit par la fistule dans la portion glandulaire du canal, est d'abord enfoncé dans la bouche; on retire le poinçon & à l'aide de la canule, une tige de plomb est portée à travers la joue; on en fait autant par le bout antérieur, de façon que le fil métallique forme une anse dont la partie convexe est renfermée dans le fond de la fistule, tandis que les deux extrémités sont recourbées l'une vers l'autre dans l'intérieur de la bouche; ensuite, on se comporte comme Duphénix pour réunir la division externe.

J. L. Petit avoit conseillé, & j'ai conseillé moi-

même, dans ma thèse inaugurale, de se borner à établir une fistule interne plus rapprochée de la racine du canal que la fistule externe, pour triompher de cette dernière; mais il est évident qu'une pareille ressource ne pourroit suffire que dans les cas où le mal auroit son siège au-devant du mastic. (VELPEAU.)

SALIVANT, ANTE, adj. (*Thérp.*) *Salivans*. Nom vulgaire sous lequel on désignoit autrefois les médicamens employés pour détruire une plus grande excrétion de salive: il est synonyme de *SIALAGOGE*, expression beaucoup plus usitée aujourd'hui, & dont la signification est absolument la même. (Voyez *SIALAGOGE* dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SALIVATION, f. f. (*Pathol.*), synonyme de *ptyalisme*. On entend par ce mot, une augmentation considérable dans la sécrétion & l'excrétion de la salive. On peut considérer la salivation, ou comme une maladie à laquelle l'art doit porter remède, ou comme étant elle-même un moyen de guérison.

I. La salivation morbide est de deux espèces; tantôt elle se manifeste sans qu'aucune cause extérieure évidente y ait donné lieu; tantôt elle est le résultat de l'action de quelque substance médicamenteuse.

La première espèce peut être déterminée par une irritation directe sur l'appareil salivaire, ou n'être que le symptôme d'une autre maladie.

Le ptyalisme essentiel est très-rare; cependant on en trouve quelques exemples dans les recueils d'observations. Une affection rhumatismale en est quelquefois la cause (Masgrave). On l'a vu succéder à la suppression de sueurs ou d'autres évacuations habituelles. Plusieurs médecins ont fait la remarque qu'une salivation spontanée se déclaroit quelquefois dans les printemps & les automnes humides, succédant à des hivers où des étés très-secs. (Forestus, Benediclus, Rondelet, &c.)

Le ptyalisme symptomatique est bien plus fréquent; on l'observe en général dans les irritations des parties voisines des glandes salivaires dont la sécrétion se trouve accrue soit par continuité, soit par sympathie. Ainsi, la salivation est assez commune dans l'angine, l'inflammation de la membrane muqueuse de la bouche, les aphthes, la glossite, l'odontalgie. On fait combien elle est fréquente chez les enfans qui sont dans le travail de la dentition. Elle n'est cependant pas constante. Je l'ai vu paraître plusieurs mois avant l'éruption des premières dents & ne plus revenir par la suite.

Dans les efforts que l'on fait pour vomir, la bouche se remplit d'une grande quantité de salive, soit par l'action sympathique de l'estomac sur les cryptes muqueux du pharynx & sur les glandes salivaires, soit par la compression que ces parties

éprouvent pendant ce moment, soit plutôt par ces deux causes réunies.

Il en de même dans ces irritations gastriques connues sous les noms de *soda* & de *pyrosis*, qui sollicitent fréquemment les contractions de l'œsophage & de l'œsophage, & répandent dans le pharynx & la bouche une mucoïté souvent altérée.

On voit fréquemment, dans le principe de la phthisie pulmonaire, se déclarer un ptyalisme dont l'explication est assez difficile; je l'ai observé aussi chez plusieurs phthisiques arrivés au dernier degré de leur maladie; mais alors il étoit dû à une inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse le larynx, le pharynx & la bouche. Labonnardiére cite l'exemple d'une salivation abondante à la fin d'un croup, terminé par l'expectoration de fausses membranes.

Dans les exanthèmes entans fébriles, dont le principe irritant le porte également sur la membrane muqueuse qui tapisse la bouche & le pharynx, il peut survenir une salivation plus ou moins abondante; rare dans la rougeole & la scarlatine, elle est, au contraire, très-fréquente dans la petite vérole, surtout chez les adultes; & tous les médecins savent quelle attention ce symptôme mérite dans cette maladie. (Voyez la description à l'article *VARIOL.*)

Le ptyalisme n'est pas rare dans la mélancolie & l'hypochondrie, ainsi que dans les engorgemens chroniques des principaux viscères du bas-ventre. On l'a plusieurs fois observé dans les squirres du pancréas (Heaster, Gelsen, &c.). Il semble qu'alors les glandes salivaires augmentent d'énergie pour suppléer au défaut du suc pancréatique. Cependant cette altération de la sécrétion salivaire n'est pas constante dans les maladies du pancréas. On lit dans les *Miscellanea medico-physica Germanica*, l'observation d'un squirre volumineux de cette glande sans ptyalisme.

On dit que les Lapons sont sujets à une espèce de colique spasmodique qui s'accompagne d'une salivation considérable.

On remarque quelquefois dans la manie une salivation symptomatique: elle peut précéder l'invasion des accès épileptiques. Cheyne dit l'avoir aussi rencontrée chez des individus nerveux, faibles & cacochyques: elle est également un symptôme d'affection vermineuse.

Il arrive à quelques femmes enceintes de rendre une grande quantité de salive. Ce symptôme de grossesse avoit déjà été signalé par Hippocrate. La suppression des règles & des lochies est quelquefois aussi suivie du même phénomène. Willis parle d'une salivation qui alterroit avec un diabète. Celle qu'on remarque chez les scorbutiques est toujours fâcheuse, car elle contribue à l'épuisement des forces. Symptôme assez commun dans la lépre, elle se retrouve à une période avancée du radelyge ou lepre du nord.

Tant que la salivation symptomatique est modérée,

dérée, elle n'exige pas l'emploi de moyens thérapeutiques spéciaux; mais lorsque, par son abondance, elle épuise les forces du malade, sans améliorer l'affection principale, on doit chercher à la diminuer ou à la supprimer tout-à-fait. Le mode de traitement à suivre étant le même que pour le pyralisme mercuriel, nous renvoyons à ce chapitre.

La seconde espèce de salivation que nous avons admise, est celle qui est excitée par quelque médicament dont l'action se porte sur les organes sécréteurs de la salive; or, les uns agissent localement, les autres par l'intermédiaire de la circulation. Parmi les premiers, nous mentionnerons seulement le tabac, fumé ou mâché, dont l'abus peut occasionner une telle perte de salive que la santé de l'individu en soit compromise & que la médecine soit obligée d'y porter remède. Dans ce cas, le meilleur, le seul moyen est la suppression ou plutôt la diminution de cette habitude vicieuse; car il ne seroit pas prudent de suspendre sans précaution une excretion aussi abondante, & qui dure depuis long-temps.

Plusieurs médicaments confiés à la circulation générale, excitent d'une manière remarquable la sécrétion de la salive: ainsi l'opium, l'arsenic, &c., ont quelquefois cet effet; mais aucune substance dans la matière médicale ne possède cette propriété à un plus haut degré que le mercure & ses composés. Pendant long-temps ce métal ne fut admis que dans cette intention, pour la cure des affections syphilitiques; mais, depuis plus d'un siècle, la plupart des médecins, loin de chercher à produire cet effet, l'évitent & le craignent avec raison. Aussi la salivation mercurielle est-elle, à juste titre, mise au nombre des maladies auxquelles l'art est appelé à remédier. C'est sous ce rapport que nous allons la considérer: la fréquence & son importance nous font un devoir d'en donner une description particulière. Nous examinerons ailleurs celle que le praticien excite à dessein comme moyen de guérison. (Voyez SIALAGOGUES.)

Toutes les préparations mercurielles sont susceptibles de provoquer la salivation; cependant l'acétate de mercure, le calomel, les vapeurs & l'onguent mercuriel ont plus que les autres cette faculté: tandis que le sublimé corrosif & le cyanure de mercure la possèdent beaucoup moins. Après un usage plus ou moins prolongé de quelques préparations de mercure, quelquefois, dès les premiers jours, le malade éprouve de la chaleur & une légère douleur dans la bouche & aux gencives, avec un goût particulier de cuivre. La membrane muqueuse qui recouvre ces parties se gonfle, la langue se charge d'un enduit blanc, épais, l'haleine contracte une odeur fétide. C'est ordinairement après ces symptômes précurseurs, dont la durée varie, que les glandes salivaires & les cryptes muqueux de la membrane qui tapisse la bouche & le pharynx commencent à verser un

liquide clair & visqueux. Tout l'intérieur de la cavité buccale, les gencives, la langue, le pharynx & les glandes salivaires deviennent progressivement si enflés, que le malade ne peut mâcher aucun aliment, & qu'il éprouve une difficulté extrême à avaler & à articuler les sons. En même temps des fissures & des ulcérations superficielles, ombreuses, griffées, & ordinairement très-douloureuses, parcourent l'intérieur de la bouche; la langue tuméfiée reçoit l'empreinte des dents, qui forment sur ses côtés des enfoncements profonds. Le gonflement de cet organe peut être tellement considérable qu'il déborde l'arcade dentaire, & sort même hors de la bouche. Les glandes lymphatiques qui existent sous la mâchoire & sur les côtés du cou deviennent le siège d'un engorgement plus ou moins volumineux. La quantité de salive qui s'écoule varie beaucoup; elle s'élève quelquefois, dans les vingt-quatre heures, jusqu'à quatre, cinq & six livres. Ce fluide arrive souvent dans la bouche avec une telle impétuosité, que le malade menace d'en être suffoqué, s'il s'abandonne au sommeil, & si la tête n'est pas inclinée en avant. Si le pyralisme continue, tous ces désordres augmentent. Les gencives tuméfiées & renversées cessent de maintenir dans leurs alvéoles les dents qui vacillent & tombent. On a même vu plus d'une fois la gangrène s'emparer du tissu gingival & la nécrose frapper l'os de la mâchoire.

Une irritation aussi vive & une excretion aussi abondante ne peuvent avoir lieu sans que toutes les autres fonctions de l'économie animale s'en ressentent plus ou moins. Aussi, le pyralisme s'accompagne ordinairement de céphalalgie, de perte totale de l'appétit, d'un mouvement fébrile plus ou moins marqué, & quelquefois de symptômes d'irritation gastrique & intestinale, suivis, dans quelques cas, de vomissements & d'évacuations dysentériques. La respiration est courte & embarrassée, soit par l'accélération de la circulation; soit par la difficulté du passage de l'air. Les diverses sécrétions diminuent, & la nutrition languit d'une manière remarquable. On a même vu des individus chez lesquels la salivation épuisoit toutes les ressources de l'art, périr dans le dernier degré du marasme.

Autrefois les médecins, cherchant à provoquer la salivation pour la guérison des maladies vénériennes, ne s'occupaient guère qu'à modérer cet effet, lorsqu'il se manifestait. De nos jours, il n'est presque pas de praticien qui ne porte toute son attention à empêcher le pyralisme mercuriel, excepté dans certains cas dont nous ferons mention dans un autre article.

La meilleure manière de prévenir la salivation est de donner le mercure à très-petites doses, ou de laisser entre chacune d'elles un ou plusieurs jours d'intervalle, de n'user que des préparations qui portent le moins sur l'appareil salivare, surtout chez les personnes dont la constitution est faible

& irritable, ou une idiosyncrasie particulière, peuvent faire redouter davantage cet accident; de suivre, pendant le traitement mercuriel, un régime léger & rafraîchissant; d'entretenir une action dérivative sur la peau, par des bains & quelques sudorifiques, ou sur le canal intestinal, par des lavemens & des purgatifs doux & suffisamment réitérés; d'éviter avec soin les impressions brutiques du froid, & surtout du froid humide; enfin d'examiner attentivement la bouche, pour pouvoir diminuer ou suspendre l'administration du mercure au moindre signe d'irritation. Il pourra être aussi fort utile de repousser, pour ainsi dire, l'abord des fluides dans la bouche, par des topiques astringens, où l'on fait entrer le sulfate acide d'alumine & de potasse, le borate de soude, &c. Quelques Modernes avoient pensé faire perdre au mercure la propriété qu'il a d'irriter les glandes salivaires, en le mélangeant avec différentes substances: Raulin, Danié-Despatureaux, couvraient le camphre; le soufre fut préconisé par d'autres; mais l'expérience a fait justice des éloges qu'on avoit prodigués à ces prétendus neutralisants. Le sulfure de chaux ammoniacé, proposé dans ces derniers temps par M. Pihorel, n'a pas encore été soumis à des épreuves assez multipliées pour qu'on puisse prononcer sur son efficacité.

Lorsque, malgré les précautions prises pour empêcher le flux de bouche, cet accident paroît, il faut tâcher de s'opposer à ses progrès par une médecine active. Si les espérances que les médecins chimistes avoient fait concevoir, relativement à la découverte d'un antidote du mercure circulant dans nos vaisseaux, avoient pu se réaliser, sans doute qu'après la suspension du médicament, c'eût été la première chose à faire que de chercher à neutraliser ce métal & à entraver ainsi ses effets délétères; mais malheureusement cet antidote, dans de telles circonstances, est encore à trouver, & l'on conçoit difficilement, d'après les lois qui régissent l'économie animale, qu'on puisse parvenir à un pareil résultat. Si le soufre (Quellmaltz, Collerier, &c.), les sulfures de chaux (Haunemann, Paping, Sachs), de magnésie (Collerier), de potasse, l'oxyde d'antimoine sulfuré (Hoffmann de Manheim, Hufeland), l'acétate de plomb, l'acide sulfurique, ont eu quelquefois des succès, on doit, je pense, en chercher la cause dans une action différente de leurs propriétés chimiques.

Aussi est-ce dans les médications vitales que le praticien doit mettre la plus grande confiance. Si l'irritation de l'appareil salivaire & de la bouche est très-vive, & si le sujet est jeune & fort, on appliquera des sangsues, ou des ventouses scarifiées, dans le voisinage des parties malades. La diète n'a pas besoin d'être prescrite, le dégoût des aliments, la difficulté de la mastication & de la déglutition, y assujétissent naturellement le malade. On cherchera à établir une irritation dérivative, soit sur le canal intestinal, soit sur la peau, comme nous

l'avons déjà indiqué dans le traitement prophylactique; on y joindra les irritans révulsifs, appliqués sur la surface du corps. Les moyens locaux ne doivent pas non plus être négligés: les gargarismes adoucissans sont les meilleurs dans le principe; les astringens sont préférables au déclin de la maladie. Lorsque les douleurs font très-violentes, l'opium, suivant le conseil de Cullen, est très-utile dans les gargarismes. On procure aussi quelquefois du soulagement par les applications réfrigérantes sur la mâchoire & les parotides. Les ulcérations de la bouche, la gangrène & la nécrose demandent aussi quelques soins particuliers dans le détail desquels nous n'entrerons pas ici. Lorsque le pyalisme est vaincu, il ne reste plus qu'à relever le malade épuisé & réduit quelquefois à un marasme effrayant.

II. La salivation n'est pas toujours une maladie dangereuse & qu'il faille réprimer. On la voit quelquefois servir de crise salutaire à des affections plus ou moins graves. Ainsi, sans parler de la salivation qui survient dans la variole, & qui, bien que ne présentant pas les caractères d'une évacuation critique, y est cependant d'une grande utilité, que la suppression en est regardée comme un symptôme souvent mortel, on voit fréquemment le pyalisme juger favorablement différentes fièvres aiguës, putrides, catarrhales, nerveuses. Lind dit avoir observé sur les vaisseaux, des individus atteints de fièvres typhoïdes, qui rendoient par la bouche, en quarante-huit heures, six ou huit pintes d'un plegme clair, avec un soulagement très-marqué dans tous les symptômes de la maladie. Quoique le flux de bouche qui se montre au déclin des fièvres graves soit ordinairement critique, Rob. Thomas l'a vu durer deux & trois semaines sans amélioration dans la maladie. Le pyalisme se fait remarquer comme crise dans ces affections cérébrales qui s'accompagnent de l'horreur de l'eau, & qui, à cause de cela, ont été décrites sous le nom d'hydrophobie spontanée; quelquefois aussi, il n'y est que symptomatique.

Les fièvres intermittentes sont assez souvent jugées par un flux abondant de salive (Sydenham, Cole, Morton, Double, &c.). Dans la manie, il s'établit quelquefois une salivation critique. Pinel en cite un exemple fort remarquable: chez les femmes hystériques, au lieu de pleurs ou d'urines abondantes, c'est, dans certains cas, un pyalisme qui sert de crise à leurs accès.

(EMERIC SMITH.)

SALIVE, f. f. (*Physiol. & Pathol.*) ΣΑΛΙΣ & σίλις en grec, *saliva* en latin.

Propriétés physiques & chimiques de la salive, & usages physiologiques de ce fluide. On comprend sous le nom de *saliva* l'humeur récrémente-excrémentielle dont la bouche est continuelle-

ment humectée. Elle est fournie non-seulement par les glandes parotides, sous-maxillaires & sublinguales, mais encore par les cryptes nombreux dont les orifices sont toujours ouverts à la surface de la membrane muqueuse qui revêt la cavité buccale & le pharynx.

Dans l'état de santé la salive est un liquide clair, transparent, visqueux & filant lorsqu'il n'est pas mêlé avec l'air, écumeux lorsque celui-ci s'y est incorporé par l'agitation & les mouvements auxquels la salive est soumise dans la bouche. Elle n'a ni odeur, ni saveur marquées. Sa pesanteur est un peu plus considérable que celle de l'eau : elle verdit légèrement le sirop de violette. Les chimistes ont trouvé que 1000 parties de ce fluide sont composées de : 992,9 d'eau, 2,9 d'une matière animale particulière, 1,4 de mucus, 1,7 d'hydrochlorate de potasse & de soude, 0,9 de lactate de soude & de matière animale, 0,2 de soude.

La salive entretient l'humidité & la souplesse de toutes les parties de la bouche, & elle est nécessaire à la facilité & à la netteté de la prononciation. Mais son principal usage est relatif à la digestion. En effet, non-seulement la salive avalée continuellement fournit une partie de ce fluide gastrique qui s'amasse dans l'estomac pendant l'intervalle des digestions, & dont l'importance est si connue pour l'élaboration des aliments ; mais encore au moment des repas, sollicitée par la présence des aliments, & favorisée par les contractions des muscles qui avoisinent les glandes qui la sécrètent, elle est versée avec une grande abondance dans la cavité buccale, délaie & imprègne les substances soumises à la mastication, & va dans l'estomac concourir efficacement au phénomène intéressant de la chymification.

Un liquide aussi précieux ne sauroit donc être rejeté ou perdu en grande quantité sans un préjudice notable. Aussi voit-on les personnes qui, soit par une habitude vicieuse, soit par l'usage abusif du tabac, soit enfin par une fistule salivaire ou un bec-de-lièvre, perdent beaucoup de salive, avoir des digestions lentes et pénibles, maigrir et quelquefois tomber dans le dernier degré du marasme.

Variations & altérations de la sécrétion salivaire. Les aliments sont le stimulant qui agit le plus ordinairement sur les organes sécréteurs de la salive ; cependant d'autres causes, indépendamment des causes morbifiques, peuvent encore influer sur cette fonction. Les uns sont extérieures et pour ainsi dire matérielles ; telles sont les substances acres et irritantes comme le tabac, qui l'activent singulièrement. Les autres, quoique pouvant provenir d'objets extérieurs, n'agissent sur la sécrétion salivaire que par l'intermédiaire du système nerveux ou par sympathie. C'est ainsi que la vue ou l'odeur d'un aliment qu'on

aime, fait venir, comme on le dit vulgairement, *la salive à la bouche*. L'excrétion de ce liquide est également provoquée si, lorsque la salive nous presse, nous entendons parler de quelques mets qui nous plaisent. La vue ou l'image présentée à notre esprit d'un objet dégoûtant opère le même effet, quoique dans un but insensé bien différent. Les passions ont aussi une influence remarquable, mais non constante, sur la sécrétion de la salive : tantôt elles l'augmentent, tantôt elles la diminuent d'une manière notable ; la frayeur, la colère ont surtout ce dernier résultat. Pendant le sommeil, la suspension de l'influence nerveuse, l'atonie des muscles & l'absence des excitans extérieurs affoiblissent beaucoup l'excrétion, et la sécrétion de ce fluide. Pendant ce temps, privé, par l'absorption, de sa partie la plus ténue, il prend une certaine acreté, qu'il conserve encore quelques temps après le réveil, & dépose sur les dents une petite quantité de sels qui ne sont plus tenus en dissolution. Chez les personnes qui jettent la salive acquiert un goût âcre & salé, & si la diète est poussée plus loin, elle devient amère.

Dans les maladies aiguës la sécrétion salivaire éprouve des changemens, des modifications auxquelles le praticien doit porter la plus grande attention, parce qu'elles contribuent beaucoup à l'éclaircir sur l'état de l'estomac. Presque constamment au début des affections graves il arrive moins de salive dans la bouche, c'est de là que provient l'état de sécheresse de cette partie qui accompagne l'invasion de presque toutes les maladies aiguës, et persiste tant que les forces de la vie sont vicieusement concentrées sur un organe plus ou moins éloigné. On observe également la diminution de la salive, toutes les fois qu'une autre sécrétion est considérablement augmentée, & surtout la transpiration & les évacuations intestinales.

Il est aussi très-fréquent de voir dans certaines maladies aiguës ou chroniques la salive augmenter de quantité, soit comme symptôme, soit comme crise. Cette altération du fluide salivaire ayant été examinée à l'article SALVATION, nous ne nous en occupons pas ici.

La salive paroît également subir quelques variations dans sa composition, puisqu'on la voit dans quelques maladies offrir des propriétés physiques, un peu différentes de celles que nous avons énoncées. Ainsi une moindre proportion d'eau la rend quelquefois plus visqueuse ; elle présente ce caractère à l'approche du froid ou du frisson fébrile, dans la fièvre muqueuse, dans les inflammations du pharynx. Elle est quelquefois salée, acide ou amère : il est très-rare qu'elle devienne doucesâtre. Dans l'ildère, elle contraste dans quelques cas une teinte jaunée ; Huxham l'a vue une fois de couleur verte. Plusieurs maladies de la poitrine, de la bouche, du pharynx, de

l'estomac lui communiquent une odeur désagréable & quelquefois fétide.

La salive peut se charger de principes morbifiques. Or les uns viennent de l'intérieur même de notre corps & lui sont apportés par le sang qui fournit aux glandes les matériaux de leur sécrétion. On fait, par exemple, que le virus de la rage pénètre la salive, qui devient alors son principal agent de transmission. Les autres, répandus dans l'air sous le nom de *miarines*, s'incorporent à ce fluide par l'agitation qu'il subit dans la bouche, & sont avalés avec lui. Ainsi l'on pense généralement que la salive est un des moyens par lesquels les maladies épidémiques & contagieuses se communiquent.

Usages thérapeutiques de la salive. Tous les médecins admettent dans la salive une propriété résolutive & détersive, surtout lorsqu'elle a séjourné quelque temps dans les canaux qui doivent la verser dans la bouche. Plusieurs auteurs lui ont même attribué alors une vertu purgative. On a cherché à mettre à profit, dans plusieurs circonstances, cette faculté résolutive du fluide salivaire, & divers médecins affirment l'avoir fait avec succès. Un de ses usages les plus anciens, & qui n'est même pas entièrement oublié de nos jours, est pour la guérison des dartres furfuracées. On l'a également vantée pour résoudre divers engorgements chroniques & superficiels, les cors des pieds, les poireaux, les érysièles, la gale, les ulcères de diverses espèces. Nuck prétend même qu'en s'en frottant fréquemment les articulations menacées de la goutte, on prévient les retours de cette douloureuse affection. Je passe sous silence beaucoup d'autres vertus plus ou moins merveilleuses attribuées à la salive, auxquelles une crédulité aveugle & l'ignorance des lois vitales avoient pu seules faire ajouter foi.

A l'époque où le suc gastrique fixait l'attention du monde médical & servoit de véhicule à un grand nombre de médicaments que l'on confioit par son intermédiaire à l'absorption cutanée, plusieurs praticiens substituoient à ce fluide la salive humaine, à laquelle on reconnoît à peu près les mêmes qualités qu'au liquide tiré de l'estomac de certains animaux. Au reste déjà, bien antérieurement, plusieurs gens de l'art avoient employé la salive au même usage : le diagrède & le mercure, en particulier, avoient déjà été souvent administrés dans ce menstre.

(EMERIC SMITH.)

SALLE-EN-DONZY (Eau minérale de), village à une lieue de Feurs & dix de Lyon, au pied d'un coteau appelé Donzy. La source minérale, située dans une cour, se trouve dans une espèce de puits carré : l'eau qu'elle fournit est chaude; elle passe pour être sulfureuse, & on la regarde comme douée de quelque efficacité dans les maladies de la peau. (R. P.)

SALPINGO-MALLÉEN, f. m. & adj. (*Anat.*) *Salpingo-malleus*, *σαλπιγγή*, *trompe*, & *malleus*, marteau. Quelques anatomistes ont ainsi nommé le muscle interne du marteau, à cause de ses attaches. (O.)

SALPINGO-PHARYNGIEN, f. m. & adj. (*Anat.*) *Salpingo-pharyngeus*, qui a rapport à la trompe d'Eustachi & au pharynx. Nom sous lequel Valsalva & Douglas désignent un faisceau de fibres charnues, qui se fixe à la trompe d'Eustachi & se porte de là dans le pharynx.

SALPINGO-STAPHYLIN, adj. (*Anat.*) *Salpingo-staphylinus*, dérivé de *σαλπιγγή* : *σαλπιγγή*, trompe, & *σταφυλή*, la luette; nom d'un muscle qui de la trompe d'Eustachi se rend à la luette. C'est le muscle péri-staphylin interne de Valsalva & de Santorini, le muscle salpingo-staphylin interne de Winslow & Dumas, & le muscle péro-staphylin de Chaussier. (Voyez ces différents mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

SALSEPAREILLE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Smilax*. *Salsepaille*, *smilax* *sarsaparilla*. Cet arbrisseau, rampant & grimpant, appartient à la famille des *Asparagées*. Il est originaire d'Amérique & croît naturellement au Pérou, au Mexique & dans d'autres parties de l'Amérique méridionale. On l'a, en quelque sorte, naturalisé dans quelques colonies, & particulièrement à l'île de France.

La racine de salsepaille (*radix sarsaparilla*), qui est la seule partie usitée, est composée d'un très-grand nombre de fibres simples très-longues, cylindriques, d'un gris cendré.

La racine de salsepaille est un des médicaments qui ont eu le plus de célébrité. Fordyce, Guillaume Hunter, Störck, &c., l'ont préconisée comme un remède, pour ainsi dire, infallible contre les maladies vénériennes. Quarin prétend qu'il n'existe pas de meilleur remède contre la goutte que la décoction de salsepaille; & Cullen vouloit qu'elle fût bannie de la matière médicale. Il ne m'appartient pas de trancher une question semblable, & je me contenterai de dire que si Cullen s'est montré trop sévère dans l'arrêt qu'il a rendu contre cette racine, ses promoteurs ont, de leur côté, apporté beaucoup trop de légèreté dans leur jugement. Quoi qu'il en soit, la salsepaille est rangée au nombre des sudorifiques : on la donne en décoction, & comme presque toujours on y joint le gayac, le sassafras, il est assez difficile d'en bien constater l'efficacité. La dose de la salsepaille est de deux onces, qu'on fait bouillir dans trois livres d'eau jusqu'à réduction d'un tiers. C'est un des principaux ingrédients du *sirap de Cuisinier* & du *rob de Laffedeur*.

(CH. HENNELLE.)

SALSES (Eau minérale de), village à quatre lieues de Perpignan & huit de Narbonne. La source minérale, qui sort d'un rocher au pied de la montagne, est assez considérable pour former un gros ruisseau : on l'appelle *Font-Dame*, & l'eau qu'elle fournit est froide. On ne fait rien de positif sur son analyse. (R. P.)

SALSIFIS, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Tragopogon porrifolium* L., plante de la tribu des Chicoracées, qui croît spontanément dans le midi de la France & de l'Europe, & que l'on cultive dans les jardins pour l'usage culinaire. Cette espèce de falsifis, aussi-bien que le falsifis des prés (*Tragopogon pratensis* L.) offre aujourd'hui peu d'intérêt sous le point de vue médical, quoiqu'on ait regardé autrefois ces deux plantes comme dépuratives, indurissiques, apéritives & pectorales; mais nous trouvons dans leurs racines, douces & légèrement sucrées, un aliment aussi nourrissant qu'agréable. On les mange habituellement enites dans l'eau & apprêtées de diverses manières, & les jeunes pousses du *tragopogon pratensis* servent à faire des salades. (R. P.)

SALTATION, f. f. (*Hyg.*) *Saltatio*. Sorte de danse en usage chez les anciens Romains. (*Voyez* DANSE, GYMNASTIQUE.) (O.)

SALUBRE, adj. (*Hyg. publ.*) *Salubris*, qui conserve la vie & la santé. (*Voyez* SALUBRITÉ.)

SALUBRITÉ, f. f. (*Hygiène publique.*) Qualité de tout ce qui est favorable à la santé.

Placé au milieu d'une foule de dangers sans cesse renaissans, l'homme a dû appliquer son intelligence & sa raison à distinguer les diverses qualités des agens extérieurs & leur influence sur l'organisme; par l'observation, il a reconnu à tel agent une action salutaire; à tel autre une action contraire : de cette comparaison d'action avantageuse ou nuisible à la santé, il a tiré la conséquence de la *salubrité* ou de l'*insalubrité* de certaines conditions, de certains lieux, de certaines choses. Ainsi, il s'est tracé avec succès des règles de conduite pour protéger la faiblesse, & lutter avec plus d'avantage contre ce qui peut altérer la santé.

Comment traiter d'une manière assez complète le mot *salubrité* dans les bornes resserrées d'un article? Comment dire tous les soins, toutes les attentions dont nous avons besoin pour conserver notre frêle existence? Tout, autour de nous, l'air que nous respirons, nos alimens, nos boissons, nos vêtemens, la disposition de notre habitation, nos amusemens, nos plaisirs, nos sensations même, peuvent être une cause de maladie & de mort. Pour étudier l'homme dans tous ses rapports; dans toutes ses insinuations, dans tous ses besoins, il faudroit faire un cours complet d'hygiène; aussi n'avons-nous pas la pensée de donner au mot

salubrité toute l'extension dont, à la rigueur, il est susceptible. Pour ne point dépasser les bornes qu'il nous est permis de donner à notre travail, nous éviterons de considérer les détails de notre sujet, &, prenant le mot *salubrité* dans ses conséquences les plus hautes, nous n'examinerons que les grandes questions, celles qui intéressent la santé générale des masses d'individus. Ainsi restreint, notre article en prend un nouvel intérêt. Est-il en effet rien de plus important que de garantir la santé publique des dangers auxquels elle est exposée? Les gouvernemens, les villes, les particuliers sont intéressés, avant tout, à conserver aux objets de première nécessité les qualités salubres qu'ils doivent avoir, à les leur rendre quand ils les ont perdues, afin de placer les hommes dans les meilleures conditions au libre & agréable exercice des fonctions de la vie.

La mesure de la *salubrité* d'un pays est la santé de ses habitans; je diviserai les causes qui peuvent l'altérer en deux grandes classes :

1°. Celles qui sont entièrement indépendantes de l'homme, auxquelles pourtant il est sans cesse exposé, n'ayant contre elles aucun moyen préventif certain, & ne pouvant les combattre que par des détails de prudence le plus souvent insuffisans. Ce sont toutes les influences physiques auxquelles nous sommes sujets : la nature physique du pays, sa température & son hygrométrie, les vents qui y règnent, les qualités du sol & des eaux; enfin la nourriture obligée des habitans.

2°. Celles qui viennent des hommes eux-mêmes, soit qu'elles tiennent à la position malheureuse où ils sont forcement placés, comme dans les prisons, les bagnes, les pontons, les hôpitaux, les camps, les villes en état de siège, les vaisseaux qui tiennent trop long-temps la pleine mer; soit qu'elles naissent par leur faute, de leur imprévoyance, de leur insouciance mépris pour les précautions que l'expérience leur enseigne, de leur négligence ou de leur paresse. Ici se rapportent les causes innombrables qui peuvent altérer la pureté de l'air, la bonne qualité des alimens & des boissons, bases premières du bien-être des grandes cités. Ainsi il serait intéressant d'examiner, d'un moins d'une manière sommaire, la situation des villes, leur disposition, l'étroitesse des rues & la hauteur des maisons, leurs égouts & ce qui s'y rapporte; de dire un mot des boucheries, des halles, des voieries, des fosses d'aisance, des fabriques de gaz, d'ammoniaque, de charbon animal, d'adipocire, de poudrette, de colle-forte, des cimetières, des hôpitaux, des prisons, des routiers : chacun de ces objets intéresse de fort près la santé publique. L'administration doit mettre tous les soins à faire exécuter en tout ce qui les concerne les lois de police sanitaire.

L'air est le dissolvant général de tous les miasmes & de toutes les émanations funestes; c'est par son intermédiaire que nous recevons l'action

des canes d'insalubrité qui le trouvent à la surface de la terre ; & , sans vouloir chercher quelle est la cause première des maladies, sans-pouvoir dire si les fièvres intermittentes, la peste, la fièvre jaune, &c. , sont représentées dans l'air de certains pays par quelque chose de matériel qui, arrivant à nous, nous inocule, si je puis m'exprimer ainsi, la maladie dont il est la semence, nous sommes forcés de voir que c'est dans la pureté de l'air qu'est la source principale de la salubrité. Placé autour de la terre, & joint à différentes émanations planétaires, au calorique, à la lumière & à l'électricité, l'air compose l'atmosphère, qui prend les qualités des choses au-dessus desquelles elle plane. Ainsi le pays le plus salubre sera celui qui présentera le moins de foyers de décomposition & permettra à l'air de conserver une plus grande pureté.

Il est des contrées dont l'air éminemment salubre suffit pour rendre la santé aux voyageurs qui l'ont perdue ; il en est d'autres, au contraire, dont le séjour est presque toujours funeste. Les navigateurs eurent comme extrêmement salubre, l'air des îles Canaries, des Bermudes, du cap de Bonne-Espérance, des îles de Sainte-Hélène, & , parmi les pays les plus malsains, ils nomment les côtes d'Afrique & le canal de Mozambique.

L'humidité est une cause grave d'insalubrité : les pays humides sont ceux dont le terrain est argileux & ne permet point à l'eau de filtrer au travers ; ceux qui sont situés dans un bas-fond, dans lequel l'air se renouvelle difficilement ; au bas d'une vallée couverte d'une végétation très-épaisse, présentant des masses d'eau stagnante ; au sein des forêts, sur le bord des marais, des rivières. L'homme vit mal au milieu de cette humidité ; la fibre se ramollit, la nutrition s'altère, il s'étiole, ses facultés intellectuelles se dégradent même à la longue. Ainsi, c'est au fond des vallées humides que l'on trouve ces êtres qui méritent à peine le nom d'hommes, les Creliis : c'est également au fond des forêts impénétrables aux rayons du jour, & dans les entrailles de la terre, au sein de laquelle ils se créent une habitation, que l'on rencontre cette race d'hommes dégénérés qu'on nomme Albino.

Si maintenant, au milieu de ces marais, de ces vallées profondes, nous introduisons une température plus élevée, combien plus la salubrité sera atteinte ! L'eau stagnante au milieu de ce terrain argileux va fermenter ; les substances animales & végétales, dans les eaux, vont se décomposer ; le vale qu'elles recouvrent va présenter, à la suite de l'évaporation, les débris putréfiés qu'elle contient à la chaleur du soleil ; & l'air sera empêché par ces miasmes délétères qui portent le ravage & la mort dans les contrées.

Les courants atmosphériques appelés vents, en renouvelant l'air, diminuent pour un temps l'insalubrité ; mais il est facile de concevoir que tout

ce qu'on peut faire n'est que palliatif, lorsqu'on ne peut attaquer le mal dans sa source. Ne pouvant presque jamais attendre jusque là dans tout ce qui concerne les influences physiques, nous devons mettre tous nos soins à fuir le mal que nous ne pouvons corriger, & à exciter ce qu'une malheureuse expérience nous a donné de prudentes précautions. Ainsi dans les pays où règnent les fièvres intermittentes occasionnées par les miasmes des marais, s'il est impossible d'en amener le dessèchement, grand résultat pour la santé des environs, il faut planter beaucoup d'arbres à l'entour, surtout du côté d'où viennent les vents qui apportent le plus ordinairement les émanations sur les lieux habités ; cette précaution se feli plusieurs fois pour faire cesser des épidémies qui se répétaient chaque année. Rome étoit autrefois bien plus salubre : l'air délétère qui lui arrive aujourd'hui des marais Pontins étoit intercepté par des masses d'arbres qui n'existent plus. Près de San-Stephano, on euvait étoit renommé pour la salubrité de l'air qu'on y respirait ; on a rasé des forêts qui l'entouraient, il s'a perdue. A Velletri, près des marais Pontins, la coupe d'un bois intermédiaire occasionna sur-le-champ, & pendant trois ans, un grand nombre de maladies épidémiques. Au rapport de Volney (*Voyage en Syrie*, t. II, pag. 172), le séjour de Barout, auparavant extrêmement malsain, a cessé de l'être depuis la plantation, par un émir, d'un bois de sapins, à une lieue de cette ville.

Les vents, comme on le voit, sont à la fois une cause de salubrité & de maladies : ils diminuent l'infection s'ils substituent un air plus pur à celui qui est altéré ; mais aussi ils peuvent rendre malsains des pays qui ne conienent pas eux-mêmes de cause originelle de malheur ; c'est dans ces cas, comme nous venons de le dire, qu'il faut couper les vents, & interposer ainsi une digue entre la santé & la maladie.

Les vents prennent le caractère des contrées qu'ils ont traversées ; ceux qui ont passé sur des contrées sèches & sablonneuses ont un excédent de calorique qui gêne la respiration ; ceux qui ont traversé les neiges & les glaces donnent l'impression d'un froid vif ; ceux qui ont passé sur la mer prennent un caractère humide & doux. Qui ne connoit l'influence de l'air & des vents de certains pays, je ne dis pas seulement sur la santé, mais encore sur le caractère, le sentiment & le moral de l'homme ? Depuis l'air fortuné de l'Italie, qui ébranle si agréablement le système nerveux, & donne cette douce langueur & ce secret plaisir qui doublent le charme de l'existence, jusqu'à ce vent d'est qui, soufflant au milieu des brouillards & de l'humidité de Londres, augmente, au rapport de Lind, parmi nos voisins d'outre-mer, le dégoût de la vie & les suicides. Le vent d'Afrique rend malade en Espagne ; il abat les forces des personnes d'un tempérament sec & vif ;

&, au contraire, en arrivant en Sicile, le même vent donne un sentiment de bien-être & de force. Il est un vent mortel, connu sous le nom de *Samum*, *Sameum*, ou *Sam-Peli*, qui se fait sentir de temps en temps, depuis à peu près la mi-juin jusqu'à la fin de septembre, moins dans l'intérieur de l'Arabie que sur ses frontières, & surtout en Syrie & en Mésopotamie. Il consiste en une succession rapide de bouffées brûlantes & sèches, entre lesquelles il y a sept à huit degrés de différence. Lorsqu'il s'élève, tout-à-coup l'atmosphère devient jaunâtre, le soleil se couvre d'un rouge foncé : les animaux, par instinct, se couchent à terre pour éviter ce souffle brûlant qui fusilloit celui qui est assez téméraire pour s'y exposer.

Le sol calcaire est le plus salubre, & l'argileux le plus insalubre : dans le premier, l'eau filtre & le traverse sans être exposée à la fermentation ; dans l'autre, au contraire, elle est arrêtée, s'amasse & se décompose.

L'eau prend les mauvaises qualités des terrains dans lesquels la source est placée ; voici quelles sont les maillures conditions pour sa salubrité : il faut qu'elle soit pure, fraîche, suffisamment imprégnée d'air, ne contenant point de débris de corps organisés, & le moins possible de substances minérales. Quelques médecins attribuent à la nature des eaux, les goîtres que l'on observe dans quelques vallées des Alpes & dans les Pyrénées.

En arrivant dans un pays où tout semble indiquer la salubrité la plus parfaite, on est étonné quelquefois de trouver les habitants maigres, chétifs & le teint jaune : cela peut tenir à la nourriture principale que le sol oblige les personnes pauvres d'employer. Ainsi l'on a observé une différence très-grande dans la force & la bonne santé des habitants de quelques vallées des Vosges : dans celles du nord-ouest, hommes rabougris, sang mélangé ; dans celles du sud-est, hommes gros, grands, très-colorés. M. Fodéré (*Dict. des sc. médic.*) attribue cette différence à la nourriture presque exclusive de pommes de terre des montagnards du nord-ouest, & au pain de froment & de blé-farrafu dont ceux du sud-est font usage. Ce médecin ne reconnoît dans la pomme de terre que peu de matière nutritive ; il y trouve, de plus, au principe acide, gommifère, d'une odeur vireuse & très-malsaisant, existant surtout dans l'eau-de-vie de cette plante.

Les hommes, réunis en trop grande quantité & entassés dans un lieu trop étroit, altèrent, par le fait même, la salubrité de l'air ; & de là naissent, dans les prisons, les hôpitaux, &c., le typhus, la pourriture d'hôpital, & d'autres maladies épidémiques.

Le manque de nourriture, ou la mauvaise qualité, altèrent aussi la santé publique dans les camps & dans les villes en état de siège, de même que la

difette d'eau fraîche & l'usage de la viande salée, donnent le scorbut aux navigateurs qui tiennent trop longtemps la pleine mer.

Nous voici arrivé à la partie qui seroit la plus importante de notre travail, si nous pouvions lui donner le développement qu'elle demande ; l'homme, ici, loin d'être impuissant, peut, au contraire, tout pour la salubrité ; mais il oublie les leçons de l'adversité, & souvent il ne fait pas moins qu'une épidémie meurtrière, qui décime des villes populeuses & des contrées entières, pour le rappeler aux conseils de la prudence. Je regrette que les bornes dans lesquelles me resserre l'édition ne me permettent pas d'examiner en particulier tous les objets qui appartiennent à l'hygiène publique des hommes en société, science qui nous coûte bien cher, puisque chacun de ses préceptes a été payé par une calamité.

L'air, les brouillards & la nourriture, voilà les trois objets sur lesquels l'administration doit particulièrement fixer sa sollicitude.

La première attention que l'on doit avoir, est de choisir pour les villes un emplacement salubre.

Les Européens paient bien cher, en Amérique, les avantages commerciaux qui, au mépris de l'hygiène, leur ont fait placer des villes sur les rives limoneuses de grands fleuves. Les épidémies moissonnent chaque année une partie de leurs habitants ; témoin la Nouvelle-Orléans, sur les bords du Mississipi, dont le séjour est si malsain.

Il faut éloigner avec soin du voisinage des villes tout ce qui peut altérer la pureté de l'air ; les fabriques de produits animaux, les cimetières, les voiries. Une administration sage & active doit veiller à la propreté des rues, à l'exécution des lois de police qui concernent les halles, les boucheries, les fosses d'aisance. La même prudence doit être employée dans l'administration des hôpitaux & des prisons. Ne pouvant m'étendre sur ces différents objets, je renvoie aux nombreux ouvrages publiés dans ces derniers temps sur la plupart de ces branches de salubrité. L'hygiène publique, depuis le commencement de ce siècle, a pris un essor qui fait honneur à la civilisation & au perfectionnement des sciences. Des médecins, des chimistes, des physiologistes ont fait d'importantes découvertes ; l'exploitation de certains arts, qui étoient dangereux pour la santé & même pour la vie, se font plus maintenant ; grâce à M. Davy, les mineurs ne craignent plus d'être foudroyés dans les souterrains : l'on commence à employer des machines pour remplacer l'homme dans les travaux dangereux ; déjà dans certains pays l'on se emploie pour remplacer le rouissage, le teillage, le broyage & pilage du chanvre & du lin. Peut-être bientôt emploiera-t-on aussi une machine, au lieu des égoutiers, dans le curage des égouts de Paris ; mon ami M. Chaumette, auquel la salubrité de la Capitale doit plusieurs vues utiles, s'occupe de cette impor-

taute amélioration. Les fosses mobiles inodores sont encore une invention de ce siècle. Dans la visite générale des prisons de Paris, que j'ai faite l'année dernière, pour servir à la confection de l'article *Prisons*, qui, vu la longueur, n'a pu être inséré dans ce Dictionnaire, j'ai applaudi à une foule d'améliorations importantes pour la salubrité, apportées depuis ces dernières années. Les premières font l'établissement de bornes-fontaines dans un grand nombre de cours, & des fourneaux d'appel pour la désinfection des lieux d'aisance.

(J. M. Miquel.)

SALUBRITÉ (Conseil de Salubrité). Il existe auprès du préfet de police de Paris, une réunion de médecins, de chimistes, de physiciens, d'architectes, d'ingénieurs, qui se réunissent une fois par semaine, sous la présidence de ce magistrat, & ce sont eux qu'il consulte sur les mesures de salubrité qu'il doit prendre pour la propreté de Paris. Il examine avec eux quelles sont les ordonnances qu'il doit faire pour régir les halles, marchés & tous les établissements qui intéressent la santé publique, & qui sont de la compétence.

(J. M. M.)

SALVATELLE, f. f. (*Anat.*) *Salvatella*, du verbe latin *servare*, sauver. La veine salvatelle prend naissance par une foule de radicales, sur la face postérieure des doigts, devient fort apparente sur le dos de la main, près de son bord interne, puis se dirige à la partie interne de l'avant-bras, où elle prend le nom de *cutibale postérieure*. Le nom de cette veine lui vient de ce que les Anciens attribuoient à son ouverture la plus grande efficacité dans le traitement des affections hypochondriques & mélancoliques. (O.)

SAMBLANCEY (Eau minérale de), bourg à trois lieues de Tours. La source minérale se trouve dans le château du même nom, près de ce bourg; l'eau qu'elle fournit est froide, & elle passe pour être alcaline, gazeuse & un peu ferrugineuse.

(R. P.)

SANCHEZ (Antoine Nunez Ribeiro) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin portugais du dix-huitième siècle auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages sur la syphilis: il naquit à Pegna Macor en 1699, & mourut à Paris en 1783, après avoir occupé plusieurs emplois honorables en Russie. Boerhaave, dont il avoit été le disciple à Leyde pendant trois ans, le fit nommer en effet proto-médecin de Moscou; plus tard il devint médecin des troupes impériales & de l'impératrice Anne, qui lui accorda toute sa confiance.

Sanchez fut un des associés les plus assidus de l'Académie de St.-Petersbourg & l'un de ceux qui contribuèrent le plus à la célébrité de cette compagnie: il faisoit également partie de la Société

royale de Médecine (1), comme associé étranger, & il eut toujours la réputation d'un homme très-érudit. Toutes les langues de l'Europe lui étoient familières, & les nombreux manuscrits qu'il a laissés après sa mort, prouvent que rien de lui étoit étranger. Ils ont même fourni pour ce Dictionnaire un article très-remarquable dont nous devons la traduction à M. le Dr. Andry. (*Voyez au mot AFFECTIONS DE L'ÂME* l'article *AFFECTIONS DE L'ÂME* (*Pathol.*), tom. 1^{er}, pag. 247 & suivantes.)

Les ouvrages de Sanchez sont:

Dissertation sur l'origine de la maladie vénérienne, dans laquelle on prouve qu'elle n'a point été apportée de l'Amérique, & qu'elle a commencé en Europe par une épidémie. Paris, 1752, in-12. — *Ibid.* 1765, in-12. — Trad. en allemand, Brême; 1775, in-8^o.

Traité de la conservation de la santé des peuples, &c., in-4^o, 1756.

Méthode pour apprendre à étudier la médecine, avec les moyens propres à l'établissement d'une Université pour enseigner toutes les sciences nécessaires à l'état civil & politique, in-8^o, 1775.

Examen historique sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe, & sur la nature de cette épidémie. Lisbonne, 1774, in-12. Réimprimé avec la dissertation précédente à Leyde, 1777, in-8^o, par les soins de Gaubius, qui y a joint une préface.

Observations sur la maladie vénérienne. Paris, 1785, in-8^o. Trad. en allemand. Nuremberg, 1788, in-8^o. En portugais par André Goleux de Rivuigni. Lisbonne, 1788, in-8^o. (R. F.)

SANCTORIUS (Santorio). (*Biogr. méd.*) (*Voyez SANTORIO*.)

SANDARAQUE ou **VERNIS**. (*Mat. méd.*) Substance résineuse qui découle du *thuya articulata* Desf., arbre de la famille des Conifères, qui croît en Barbarie & dans toute la Mauritanie. On croyoit autrefois qu'elle étoit produite par une variété du genévrier commun; c'est Broussonet qui a relevé cette erreur. Schousboe depuis a publié un Mémoire en danois sur l'origine de la résine sandaraque, dont on trouve un extrait, par M. Coquebert, dans le *Bulletin de la Société philomatique*, tom. II, pag. 50, 5^e partie.)

La sandaraque découle spontanément du *thuya articulata* dans les grandes chaleurs; elle est en petites larmes sèches ou morceaux transparents d'un jaune-clair, cristins, & effraint dans leur cassure un polv. très-vif; son odeur & la saveur appro-

(1) *Voyez* dans le tome III des *Mémoires de la Société royale de médecine*, année 1779, pag. 333, son *Mémoire sur les bains de vapeur en Russie*.

chent de celles de la résine des pins; c'est une sorte de térébenthine solide. Dans la sandaraque en forte du commerce, on remarque des débris de *thuya articulata* qui ont été ramassés avec la résine.

On ne fait plus que rarement usage de la sandaraque en médecine, quoiqu'on la dise stimulant & diurétique; elle faisoit partie de quelques anciennes formules tombées aujourd'hui en désuétude.

On l'emploie dans les arts pour la fabrication de verres à l'esprit de vin fort élimés, quoiqu'un peu tendres; on s'en sert étant en poudre, pour répandre sur le papier gratté afin de l'empêcher de boire. (MÉNART.)

SANG, f. m. (*Physiol.*); en latin *sanguis*, *crusor*, en grec *αἷμα*. Le sang chez l'homme est un liquide d'un rouge plus ou moins foncé, d'une odeur spécifique, susceptible de se séparer en deux parties par le repos (l'une solide & l'autre liquide). Cette humeur varie peu dans les diverses classes d'animaux à sang rouge; elle est blanche dans les mollusques & les animaux d'un ordre inférieur appelés *animaux à sang blanc*. Le sang humain est formé d'eau, d'albumine, de fibrine, d'un principe colorant & de différents sels.

Il y a deux sortes de sang; l'un d'un rouge-brun qu'on appelle *veineux*, parce qu'il circule dans les veines après sa formation, & avant d'avoir été modifié par l'air atmosphérique; l'autre, d'un rouge vermeil, qu'on appelle *artériel*, parce qu'il est porté par les artères dans toutes les parties du corps, après avoir été soumis à l'influence vivifiante de l'air atmosphérique respirable.

Le sang est essentiel au maintien de l'existence animale. C'est dans une quantité donnée de ce liquide que réside la faculté de vivre; cette quantité n'est point déterminée. Le sang, si ingénieusement appelé par Borden *chair coulante*, porte la vie dans tous les organes; entretient leur action, & renferme les éléments de la nutrition, des sécrétions & des exhalations humorales. Pour remplir ces importantes fonctions, il faut qu'il ait été modifié par l'oxygène contenu dans l'air, au moyen de la fonction qu'on appelle *hématose*, & qui s'exécute dans le poulmon. (Voyez CIRCULATION & SANGUIFICATION.)

Propriétés physiques. La couleur primitive du sang est le rouge; & cette couleur devient d'autant plus vive, que l'homme approche le plus de l'âge constant; elle décroît successivement dans la vieillesse. Tout ce qu'on a dit des différentes nuances que le sang présente dans certaines circonstances paroit erroné. Cette humeur est naturellement gluante, visqueuse & douce au toucher; son odeur se rapproche de celle de l'ail, & sa saveur est légèrement salée. Le sang a une température de 31 degrés au thermomètre de Réaumur; sa pesanteur spécifique est de 1051, & sa capacité pour le calorique 852 (celle de l'eau étant de 1000) La température est un peu plus considé-

ble dans le sang artériel que dans le sang veineux. La pesanteur spécifique du sang & sa capacité pour le calorique sont au contraire dans un rapport inverse. Je fais grâce au lecteur de tout ce qu'on a dit de contradictoire sur la forme, le nombre & les variations infinies des globules de cette humeur animale. Le sang sorti des vaisseaux & abandonné à lui-même se coagule, & présente une masse plus ou moins consistante, rouge, tremblante; cette masse se recouvre au bout de plusieurs heures d'un liquide transparent, d'un blanc-jaspe, qu'on appelle *serum*. Plus tard la partie solide ou le *coagulum* qui occupe la partie inférieure du liquide, se décompose & se purifie. Si au lieu d'abandonner le sang à lui-même, on l'agite dans le vase qui le contient, on n'observe point la séparation en deux parties dont nous venons de parler, mais on obtient une certaine quantité de fibrine sous la forme de filaments. Le sang mêlé à l'eau froide s'étend parfaitement dans le liquide; mais lorsque ce liquide est bouillant, on a une température de 45 degrés, il s'opère une prompte coagulation.

Propriétés chimiques. Le sang soumis à l'action d'une chaleur peu élevée se coagule; si on continue à élever la température, il se dessèche, & finit par se transformer en une poudre noire. Enfin, si on soumet cette humeur à l'action immédiate d'un feu très-vif, elle brûle & exhale une vapeur stérile & ammoniacale qui, suivant Fourcroy, contient de l'acide prussique, de l'acide phosphorique, & du carbonate de soude; il reste au fond du vase, de l'oxyde de fer, du carbone, du phosphate de chaux, & de l'hydrochlorate de soude. Suivant Berzelius qui a analysé le sang, le *serum* de cette humeur contient neuf cent cinq parties d'eau, quatre-vingts d'albumine, quinze de substance soluble dans l'alcool; c'est-à-dire, *sic* d'hydrochlorate de potasse & de soude uni à une matière animale, & quatre de lactate de soude également uni à une matière animale; quatre parties de substances solubles dans l'eau, savoir: carbonate de soude, phosphate de soude & un peu de matière animale. Le coagulum renferme du *serum*, de la fibrine, & de la matière colorante. (Voyez ces mots.)

Si on agite le sang veineux avec le gaz oxygène ou l'air atmosphérique, il acquiert une couleur rose; il devient d'un rouge terne par le contact de l'ammoniaque, l'azote, l'acide carbonique, le gaz hydrogène rendent au contraire la couleur du sang plus foncée. Il est coagulé par les acides & par plusieurs oxydes. Le sang devient plus fluide au contraire quand on le met en contact avec la potasse & la soude. L'alcool précipite l'albumine, la fibrine & la matière colorante de cette humeur animale en s'unissant à l'eau qu'elle contient.

Le sang du fœtus humain renferme beaucoup de serum, une très-petite quantité de fibrine molle, de la soude & de la gélatine.

On n'a aucun moyen de déterminer la quantité du sang chez l'homme; les proportions qu'on a voulu établir entre le poids du corps & celui de cette humeur, ne reposent sur aucune base certaine.

Altérations du sang. On a beaucoup écrit sur les altérations du sang. Divers auteurs, séduits par de trompeuses apparences, ont écrit que la bile, le lait, le pus, le chyle circuloient tout formés dans ce liquide, & en altéroient la composition. La plupart des assertions émises à ce sujet sont inexactes; il paroît cependant que M. Orfila a découvert de la bile dans le sang des isléériques; MM. Deyeux & Parmentier ont trouvé beaucoup de serum & peu de fibrine dans le sang des scorbutiques. On sait enfin que le sang des diabétiques contient quelquefois un peu de matière sucrée. Quant aux altérations primitives du sang dans certaine maladie, appelées *générales*, elles sont hypothétiques. MM. Deyeux & Parmentier ont en vain analysé du sang extrait d'individus affectés de fièvres adynamiques. Tout ce qu'on sait de positif, c'est que le sang dans beaucoup de maladies varie par sa consistance, sa couleur, les proportions du caillot & du serum qu'il contient; qu'il est plus ou moins plastique ou fibrineux, qu'il se couvre d'une coque dont la cause est fort incertaine, &c. Mais de quelle importance sont ces phénomènes en apparences physiques, quel rôle jouent-ils dans les maladies? Ne craignons pas de le dire, nous n'en savons rien. (BAICHETEAU.)

SANG (considéré comme aliment). Le sang contient les mêmes matériaux organiques que les chairs; aussi, renfermé avec quelques ingrédients dans des portions d'intestin & concrété par la cuisson, il constitue un aliment fort en usage parmi les gens du peuple. Cet aliment, connu sous le nom de *boudin*, est d'une digestion difficile, au point que les estomacs même les plus robustes en sont quelquefois incommodés. L'usage doit donc en être fort restreint. (Voyez BOUDIN & NOURRITURE.)

SANG (Thérapeutique). Sans parler ici de la transfusion, qui sera le sujet d'un article spécial dans ce Dictionnaire, on sait de quelle vogue a joui dans l'ancienne médecine, le sang de bouquetin, soit liquide, soit desséché au soleil & réduit en poudre. On y a renoncé depuis long-temps, & avec raison. On peut lire dans *Celsus* que les anciens Romains regardoient le sang humain comme un remède efficace contre l'épilepsie: *Quidam, jugulati gladiatoris calido sanguine poto, tali morbo se liberantur.* (lib. III, cap. 11, sect. X.) Nous voyons encore de nos jours, des personnes affectées de douleurs articulaires, ou de douleurs rhumatismales chroniques, plonger leurs membres souffrants dans le corps, ou dans le sang encore fumant d'un animal qu'on vient d'égorger; mais cette pratique dégoûtante perd

chaque jour de son crédit: il est si facile de lui substituer mille autres moyens tout aussi efficaces! (O.)

SANG (Médecine légale). Dans une foule de cas, la justice s'adresse aux médecins pour savoir si des taches de sang observées sur des vêtements, sur des armes ou d'autres corps, sont formées par du sang ou par toute autre substance susceptible de laisser des traces à peu près semblables. A cet égard, il existoit dans la médecine légale une lacune d'autant plus surprenante, que le cas dont il s'agit a dû se présenter fréquemment, & que la sentence des juges peut quelquefois dépendre uniquement de la détermination de la nature de ces taches. M. Orfila, dans ces derniers temps, s'est efforcé de combler cette lacune: il a recherché d'abord quelles substances peuvent produire sur des armes ou du linge des taches susceptibles d'être confondues avec celles formées par le sang; puis, dans le but de distinguer ces taches entr'elles, il s'est livré à une série d'expériences dont les principaux résultats ont été consignés par lui dans un Mémoire qu'il a lu à l'Académie royale de médecine, dans la séance du 10 juillet 1827 (1). C'est à ce Mémoire que nous empruntons ce qui va suivre.

« La rouille et le jus de citron produisent sur les lames de fer ou d'acier des taches que l'on pourroit confondre avec celles que laisse le sang; mais on les distinguera par les moyens suivans :

« Si la tache est formée par le sang desséché, en frottant la lame métallique à une température de 25 ou 30 degrés, le sang, dans les points où les couches sont épaisses, se soulève par écailles & laisse le métal assez brillant. En chauffant dans un petit tube de verre une portion de sang desséché, on obtient un produit volatil ammoniacal qui ramène au bleu la couleur du papier de tournesol, dont on a préalablement disposé un morceau à la partie supérieure du tube. Lorsque l'on verse sur la tache de sang desséché une goutte d'acide hydrochlorique pur, la tache ne jaunit pas, ne disparaît pas, & le fer ne devient pas brillant, comme cela a lieu quand la tache est produite par le jus de citron ou par la rouille. En plongeant dans l'eau distillée la portion tachée de la lame, on ne tarde pas à apercevoir des stries rougeâtres qui vont de haut en bas, & bientôt la matière colorante se trouve ramassée au fond du liquide qui reste incolore, excepté dans la partie inférieure. Si, à cette époque, on retire la lame, on observe que les parties tachées qui ont été ainsi traitées par l'eau, offrent des filamens blanchâ-

(1) Du sang considéré sous le rapport de la médecine légale, Mémoire lu à l'Académie royale de médecine, par M. Orfila. (Journal de chimie médicale, août 1827, page 365.)

tres, ou d'un blanc légèrement rougeâtre : ces filamens, formés par la fibrine du sang, pourroient très-bien n'être pas aperçus, si la tache sur laquelle on a opéré étoit peu épaisse. Le liquide aqueux dont on a retiré la lame de fer, étant agité avec un tube de verre, acquiert une couleur rosée ou rouge, suivant qu'il a entraîné plus ou moins de matière colorante. Il jouit de propriétés remarquables ; il ne rétablit pas, même au bout de quelques heures, la couleur du papier de tournesol rougi par un acide. Le chloro, employé en petite quantité, le rendrait sans le précipiter ; si l'on en ajoute davantage, il le décolore sans lui faire perdre sa transparence ; mais bientôt après il le rend opalin & finit par y former un dépôt de flocons blanchâtres : l'ammoniaque ne change pas sensiblement sa couleur, tandis qu'elle altère plusieurs couleurs rouges végétales, comme la cochenille, le bois de Brésil, &c. L'acide nitrique y fait naître un précipité blanc grisâtre, & la liqueur est à peu près décolorée : l'acide sulfurique concentré n'y occasionne un précipité sensible que lorsqu'il est employé en assez grande quantité ; l'hydrocyanate ferruré de potasse ne le trouble point ; l'infusion aqueuse de noix de galle y détermine un précipité de la même nuance que celle du liquide ; aussi celui-ci se décolore-t-il, ou du moins ne conserve-t-il, après avoir été filtré, que la couleur jaunâtre de l'infusion de noix de galle étendue. Soumis à l'action de la chaleur, ce liquide se coagule, à moins qu'il ne soit très-étendu d'eau, car alors, il devient simplement opalin d'abord, & ne se coagule que lorsqu'on a évaporé une quantité notable d'eau par l'ébullition.

» Si au lieu de retirer la lame de fer tachée de sang, au moment où le liquide est coloré en rouge à la partie inférieure, on la laisse pendant plusieurs heures dans l'eau, avec le contact de l'air, le fer passe à l'état de tritoxyle jaune rougeâtre, qui reste en grande partie suspendu dans la liqueur & lui communique une teinte jaunâtre. Une autre portion de tritoxyle, en se déposant, se mêle à la matière colorante rouge qui occupe le fond du vase, & en altère la couleur ; mais il suffit de filtrer pour séparer tout le tritoxyle, & alors la liqueur passe limpide, colorée en *rose clair*, en *rose foncé* ou en *rouge*, & partage toutes les propriétés qui viennent d'être assignées à l'eau teinte par le sang. Si l'eau dans laquelle on a plongé l'instrument taché par le sang, ne contenoit qu'une très-petite quantité de matière colorante, ou, en d'autres termes, si la tache sur laquelle on agit étoit peu sensible, la liqueur se troubleroit encore par la noix de galle & par l'acide nitrique.

» *Caractères des taches formées par le jus de citron.* Ces taches (citrate de fer), d'un brun rougeâtre, peuvent être, au premier abord, prises pour du sang desséché. La lame métallique étant chauffée à 25 ou 30 degrés, le citrate de fer se détache par écailles, comme le sang ; mais chauffé

dans un petit tube de verre, on obtient un produit volatil acide qui rougit le papier de tournesol placé à l'une des extrémités du tube & préalablement humecté. En versant sur la tache de l'acide hydrochlorique pur, le liquide jaunit & le fer devient brillant dans le même instant : il s'est formé de l'hydrochlorate de fer ; aussi, l'eau distillée avec laquelle on lave cette tache, déjà traitée par l'acide hydrochlorique, fournit-elle, par l'hydrocyanate ferruré de potasse & l'infusion de noix de galle, des précipités semblables à ceux que l'on obtient avec une dissolution saline de fer. En plongeant dans l'eau distillée la portion de la lame tachée, le citrate de fer se dissout, & le liquide jaunit. Cette dissolution rougit le papier de tournesol, précipite en violet plus ou moins foncé par la noix de galle, en vert ou en rouge par les alcalis, suivant que le fer y est à l'état de deutoxyde ou de tritoxyle, & au bleu par l'hydrocyanate ferruré de potasse. Quelquefois, pour obtenir cette dernière nuance, il faut ajouter un peu de chloro.

» *Caractères des taches de rouille sur le fer ou l'acier* (sous carbonate de tritoxyle de fer). La couleur de ces taches est rouge jaunâtre, jaune d'ocre ou rouge. A 25 ou 30 degrés la lame ainsi rouillée ne s'écaille point. Chauffée dans un tube de verre, la rouille fournit de l'ammoniaque ; aussi le papier de tournesol rougi, revient-il au bleu. Une goutte d'acide hydrochlorique pur versée sur la rouille devient jaune dans le même instant ; la tache se dérouille, & en étendant d'eau distillée l'acide employé, on obtient une dissolution jaunâtre, qui se comporte avec les réactifs comme les sels de fer. Mise dans l'eau distillée, la rouille ne s'y dissout point ; toutefois, elle se détache, & reste en partie suspendue dans l'eau, en partie au fond du vase : la liqueur jaunit par suite de la portion de rouille qu'elle tient en suspension ; mais il suffit de la filtrer pour l'avoir incolore, ce qui n'a jamais lieu avec une lame de fer tachée par du sang ou par du citrate de fer. Cette liqueur filtrée, ne tenant point de fer en dissolution, lorsqu'on l'examine quelques heures après le commencement de l'expérience, ne se trouble ni par les alcalis, ni par l'infusion de noix de galle, ni par l'hydrocyanate ferruré de potasse.

Des taches faites sur des étoffes avec la décoction de cochenille ou de bois de Brésil, avec la matière rouge de la garance ou du carthame, peuvent simuler des taches de sang ; il est pourtant essentiel d'établir d'une manière précise la véritable nature de ces taches. Voici ce que M. Orfila dit à cet égard dans le mémoire que nous avons cité plus haut.

» *Etoffes tachées par le sang.* Si la tache offre une certaine épaisseur & contient tous les matériaux du sang, excepté l'eau, on coupera le morceau d'étoffe taché en rouge brun, pour le plonger dans de l'eau distillée. Bientôt après on verra la

matière colorante se détacher, parcourir le liquide de haut en bas, sous forme de stries rouges, & se ramasser au fond du vase, tandis que l'eau qui la surnage sera à peine colorée. Au bout de quelques heures, quand la matière colorante sera dissoute, du moins pour la plus grande partie, on trouvera sur l'étoffe, à la place de la tache, la fibrine du sang sous la forme d'une matière molle, s'élevant facilement avec l'ongle, d'un blanc grisâtre ou d'un blanc rosé. La liqueur au fond de laquelle se trouveroit ramassée cette matière colorante, étant agitée avec un tube de verre, présenteroit une couleur rougeâtre, & se comporteroit avec la chaleur, les acides, le chlore & les autres réactifs, comme celle dont il a été parlé à l'occasion de la lame de fer tachée par du sang.

» Si la tache, au lieu d'offrir une épaisseur notable, est le résultat de la simple imbibition de l'étoffe, comme cela arrive lorsqu'on examine les parties du linge qui entourent les portions sur lesquelles le sang a été appliqué; ou bien si elle provient d'autres taches de sang qui, après avoir été desséchées, ont été frottées ou lavées, il sera impossible de constater la présence de la fibrine; parce que celle-ci n'existe jamais dans les taches qui sont le résultat de l'imbibition, & qu'elle aura été détachée dans le cas où la tache auroit été frottée ou lavée. On se bornera alors à séparer par l'eau distillée la matière colorante; on agira sur la dissolution comme dans le cas précédent, & si elle jouit des caractères déjà énoncés, on affirmera que la tache est formée par la matière colorante du sang, attendu qu'aucune des substances qui jouissent de la propriété de colorer l'eau en rouge en en rose, & que nous avons fait connoître, ne fournit un liquide se comportant avec la chaleur & avec tous les réactifs ci-dessus mentionnés, comme la dissolution aqueuse du sang.

» Les expériences qui précèdent ont été faites tour à tour avec du sang humain, & avec du sang de bœuf, de mouton, de chien & de pigeon.

» A l'exemple de M. Orfila, nous croyons devoir, en terminant cet article, indiquer successivement, ainsi qu'il l'a fait, la manière dont les principales matières colorantes rouges se comportent avec les réactifs qu'il regarde comme devant être employés pour reconnoître le principe colorant du sang.

« *Cochenille.* La décoction de cochenille étendue d'eau, est d'un rouge de groseille, l'ammoniaque la fait passer au violet sans la troubler; l'infusion de noix de galle ne la précipite pas; les acides sulfuriques & nitrique, loin de la précipiter, la rendent plus limpide & lui communiquent une couleur écarlate; l'hydrocyanate ferruré de potasse ne la trouble pas, mais il fouce un peu sa couleur; le chlore la décolore complètement sans la verdîr & sans la précipiter. Si la décoction de cochenille étoit concentrée, le chlore la jauniroit & y feroit naître, au bout d'un certain temps, un dépôt abondant, floconneux, jaunâtre.

» *Bois de Brésil.* Étendu d'eau, sa décoction est d'un rouge orangé; l'ammoniaque la rend violette, sans la troubler; la noix de galle ne la précipite pas; les acides sulfuriques & nitrique la font passer au jaune fauve, sans lui faire perdre sa transparence; l'hydrocyanate ferruré de potasse fouce un peu sa couleur; le chlore ne la trouble pas, & la fait passer au jaune sans la verdîr.

» *Matière rouge de la garance, dissoute dans l'alcool.* Lorsqu'elle est étendue d'eau, sa couleur a de l'analogie avec celle de la matière colorante du sang; l'ammoniaque fouce sa couleur; l'infusion de noix de galle ne la trouble pas; les acides sulfuriques & nitrique la jaunissent & la rendent un peu louche; le chlore la jaunît d'abord, puis la verdît, & finit par la décolorer, sans que la liqueur devienne même opaline.

» *Matière rouge du carthame.* Elle est jaunâtre lorsqu'elle est étendue d'eau; l'ammoniaque fouce sa couleur; l'infusion alcoolique de noix de galle la précipite en jaune; les acides sulfuriques & nitrique la troublent sans changer sa couleur; le chlore la décompose sur-le-champ & la rend opaline.

Nous avons rapporté dans tous leurs détails les expériences de M. Orfila, parce que ces sortes de travaux sont en général peu susceptibles d'analyse, & que d'ailleurs, au besoin, l'importance du sujet justifiera la longueur de cet article. Pour ne pas le prolonger davantage, nous gliférons légèrement sur quelques objections qui ont été faites à ce mémoire.

Un médecin, M. Raspail, a présenté à l'Académie royale de médecine (séance du 15 janvier 1828), en réponse au travail de M. Orfila, que nous avons fait connoître, un mémoire dans lequel il a avancé qu'il est possible, avec un blanc d'œuf de poule dans lequel on a laissé séjourner quelques heures un sachet de toile rempli de garance en poudre légèrement humectée d'eau, de produire des taches tout-à-fait semblables à celles faites par le sang. Mais M. Orfila, en répondant à ces objections, a signalé, entre cette matière & le sang, des différences tranchées, quand on traite comparativement l'une & l'autre, par l'eau distillée froide, la chaleur dans un tube de verre, les acides nitrique & sulfurique, par l'infusion aqueuse de noix de galle, les dissolutions d'alun & de perchlorure d'étain, l'alcool concentré, l'ammoniaque & l'acide hydrochlorique pnr. Nous ne dirons pas ici quelles sont ces différences, cet examen nous entraîneroit trop loin, il nous suffira d'indiquer le mémoire où elles sont consignées (1). Quant au chlore & à l'hydrocyanate ferruré de

(1) Voyez dans les Archives générales de médecine, tome XVI, février 1828, Nouveau mémoire sur le sang, considéré sous le rapport médico-légal, par M. Orfila, lu à l'Académie royale de médecine, le 29 janvier 1828.

potasse, ils se comportent avec cette matière à peu près comme avec le sang; mais il existe assez d'autres caractères, pour qu'il ne soit pas possible d'y être trompé.

On a nié la certitude des expériences chimiques pour déterminer d'une manière certaine la nature des taches dont il s'agit, & l'on a conseillé d'employer de préférence le microscope (1). On a prétendu qu'il seroit toujours facile, à l'aide de cet instrument, de distinguer si des taches sont réellement dues à du sang: on a même été plus loin; quelques observateurs ont avancé qu'il est possible avec le microscope de préciser, par la forme des globules, à quelle classe d'animaux appartient le sang qui a formé les taches. Nous ne pouvons invoquer notre expérience à cet égard; des expérimentateurs, habitués à cette sorte d'examen, ont élevé des doutes sur la possibilité d'établir cette distinction; ils ont même douté qu'il fût possible de prononcer avec certitude, à l'aide de ce seul instrument, sur la nature de la tache qu'on a sous les yeux. Dans une ronte aussi ténébreuse, il vaut mieux s'arrêter que marcher au hasard.

(O.)

SANG-DRAGON, f. m. (*Mat. méd. végét.*)

Nous avons dit, au mot *RÉSINES*, que plusieurs substances analogues, quoique provenant de végétaux différens, portoient ce nom: effectivement le *Calamus draco* W., & ses variétés, de la famille des Palmiers, qui est la plante qui paroît fournir le plus anciennement connu; le *Pterocarpus draco*, de celle des Légumineuses; le *Dracena draco* L., de la famille des Asparagiacées; l'*Fucca draconis*, des Liliacées; les *Croton sanguisum* & *Hibiscifolium* Kunth, des Euphorbiacées; le *Dalbergia monetaria*, des Légumineuses; le *Pergularia sanguinolenta* W., des Apocynées; l'*Houmra balsamifera* Aublet, dont la famille est indéterminée jusqu'ici, fournissent aussi des suc rouges qui se concrètent sous formes résineuses analogues, ou presque analogues au sang-dragon. Il en résulte, ajoutons-nous, que l'origine du véritable sang-dragon est couverte de trop d'obscurité pour qu'on puisse affirmer à priori lequel de ces végétaux fournit le vrai sang-dragon; ou plutôt, on peut affirmer qu'il n'y a pas dans le commerce qu'un seul sang-dragon, mais plusieurs espèces si analogues que leur distinction devient impossible.

Nous remarquerons, à ce sujet, que les végétaux à suc résineux rouge fournissent du sang-dragon; ceux qui ont un suc jaune donnent une gomme-résine analogue à la gomme gutte, tandis que les plantes à suc blanc fournissent, au con-

traire, des produits variés, comme l'opium, le caoutchouc, la thridace, &c.

Le sang-dragon a reçu ce nom de l'opinion fautive de l'antiquité, qui admettoit qu'il étoit le produit de la déliquescence du sang des dragons. Dioscoride, qui rejette cette fable, ne nous dit pas son origine. Ce n'est que depuis Moard qu'on sait que le sang-dragon est un produit végétal. Linné & Crantz précéderent ensuite les plantes qui le fournissent. Banks & Solander ont cru que des plantes de la Nouvelle-Hollande en fournissent; mais ils ont confondu le suc de l'*Eucalyptus*, qui est effectivement rouge, mais extractif, avec le sang-dragon.

Quel que soit le nombre des végétaux qui fournissent le sang-dragon, on le trouve sous trois formes dans le commerce: 1°. *En masses* du poids de vingt-quatre à trente livres, que l'on casse en morceaux de différens volumes. 2°. *En roseaux*: ce sont de petits morceaux ronds, de la grosseur d'une noix environ, renfermés dans des feuilles de roseaux, quoiqu'à bien dire on ne sache pas au juste à quel végétal appartiennent ces enveloppes; cette espèce est la plus estimée. 3°. *En gâteaux*, ou petits pains plats, cassans: il est le moins estimé & passe pour être sophistiqué ou mélangé.

Pour être bon, le sang-dragon doit être d'un rouge-brun léger, égal dans la cassure qui est parsemée de points brillans, friable, brûlant en entier, en développant une odeur aromatique; sans odeur, au contraire, lorsqu'on ne l'enlaine pas; sans saveur; insoluble dans l'eau ou la salive, se dissolvant en entier dans l'alcool & les huiles. La couleur du sang-dragon s'avive par la pulvérisation.

Nous ne possédons pas une analyse complète du sang-dragon: il paroît être presque entièrement résineux. Thomson y a reconnu une petite quantité d'acide benzoïque: ce qui explique pourquoi il est aromatique dans la combustion, & le fait ranger, par les chimistes anglais, parmi les baumes; à tort, suivant nous, puisque la résine en fait la plus grande partie. On y a observé du tannin, dit-on; mais nous craignons que la couleur rouge de ce produit naturel, semblable à celle de certains fucs typiques, comme le kino, comme celui de l'*Eucalyptus*, &c., & même sa ressemblance grossière avec certains oxydes de fer, ne soient pour quelque chose dans cette croyance. Cependant, traité par l'acide nitrique, il donne une substance nuançante (1).

Mais si l'analyse chimique n'y découvre pas nettement du tannin, ou si elle n'en reconnoît que dans une proportion peu considérable, la thérapeutique semble en accuser suffisamment pour donner au sang-dragon sa propriété principale, celle d'être astringent à un degré très-marqué. On le regarde

(1) M. DUBOIS, séance de la Société philomatique, du 14 juillet 1827.

(1) *Annales de chimie*, tom. LVIII, pag. 231.

comme un des plus efficaces de la matière médicale : c'est un des médicaments les plus employés en ce genre ; & la plupart des formules d'onguens, emplâtres, électuaires, poudres, pilules astringentes, contiennent du sang-dragon dans des proportions diverses, ainsi qu'on peut le voir dans les pharmacopées.

On emploie cette résine dans les flux excessifs, les diarrhées muqueuses, les gonorrhées anciennes, les leucorrhées ; on l'administre également dans les hémorrhagies chroniques des diverses régions du corps ; on l'a même conseillée contre les sueurs excessives, contre l'expectoration trop abondante, &c. Nous ajouterons qu'on s'en est servi extérieurement pour faire cicatriser les plaies d'après l'idée de son astringence ; mais on sait à quoi s'en tenir aujourd'hui sur ce mode de traitement des solutions de continuité par les substances résineuses & les onguens prétendus styptiques.

La dose de sang-dragon peut être assez élevée sans inconvénient : on la porte depuis vingt-quatre grains jusqu'à un gros, & même jusqu'à un gros & demi à l'intérieur, en plusieurs fois, dans les vingt-quatre heures.

Ou l'administre en poudre, en teinture ; la forme la plus convenable est en pilules.

Nous devons dire que l'expérience moderne n'a pas confirmé les grandes vertus astringentes attribuées à ce médicament, & qu'aujourd'hui il est très-peu employé en médecine.

Dans les arts, on en prépare un vernis rouge. (MÉNAGE.)

SANGLOT, f. m. (Physiol.) Singultus. Modification de la respiration due à un état convulsif du diaphragme, & caractérisée par une explosion saccadée de la voix, qui est comme entrecoupée. Le sanglot, dit-on, est toujours l'indice d'une grande douleur ou d'une vive affliction : cependant le rire, porté à l'excès, finit quelquefois par se confondre avec le sanglot. Nous avons connu une jeune dame chez laquelle le rire excessif se terminoit toujours par de véritables sanglots, qui eussent fini par devenir inquiétans si l'on ne se fût hâté d'y mettre un terme. Ce fait nous a rappelé une remarque de M. Morgan, qui naturellement trouve ici la place, & que voici : « Lorsqu'une débâcle électrique faible traverse le diaphragme, elle ne manque jamais de produire une grande envie de rire ; les personnes même dont le pùlegme & la gravité ne sont point altérés par les circonstances les plus plaisantes, peuvent rarement résister au pouvoir comique de l'électricité (1). Une forte débâcle produit sur le diaphragme un effet

qui est fréquemment suivi de soupirs, de larmes involontaires, & quelquefois même d'un évanouissement. » Ce fait, que nous n'avons point vérifié, prêteroit un nouvel appui à notre opinion.

(O.)

SANGSUE, f. f. (Thérap.) Hirudo, sangsuga. Espèce de ver aquatique, dont le corps, très-contractionnable, se termine par deux extrémités susceptibles de se dilater en un disque charnu, qui se fixe par une forte succion, comme une ventouse : sa bouche, triangulaire, placée au fond de la ventouse antérieure, est armée de trois dents très-aiguës, qui, quoique de la consistance du fibro-cartilage, sont capables de percer, non-seulement la peau de l'homme, mais encore celle du cheval & du bœuf. Au fond de la bouche est un mamelon qui sert à fuier le sang qui s'écoule de la plaie faite par cet animal. Il y a quinze ou seize espèces de sangsues. Celle dont on se sert presque exclusivement en médecine, est la sangsue officinale.

Dès la plus haute antiquité, on s'étoit aperçu de la singulière propriété que possède la sangsue de pomper le sang des animaux auxquels elle s'attache. Cependant Thémisson, qui vivoit peu de temps avant l'ère chrétienne, passe pour être le premier qui ait cherché à en faire l'application à l'art de guérir. Après ce disciple d'Alcibiade, ce mode d'émission sanguine jouit pendant quelque temps d'une certaine réputation ; mais ensuite, il fut universellement négligé. A dater du milieu du dix-huitième siècle, quelques médecins tentèrent de le remettre en faveur ; mais leurs efforts furent presque entièrement perdus, soit parce que les faits sur lesquels ils s'appuyoient étoient trop peu nombreux, soit parce qu'ils ne changeoient rien aux théories médicales alors en vigueur. C'est seulement depuis que le système de l'irritation & de l'inflammation locales a envahi le domaine de la médecine, qu'on a connu les ressources que peut offrir cet agent thérapeutique. Les applications qu'on en a faites ont même été tellement multipliées, tellement générales, qu'on peut presque dire que l'usage des sangsues est une découverte de la médecine moderne. Mais ce moyen puissant n'a pas été plus que d'autres souffrait aux inconvénients de l'abus. Les charlatans & les ignorans s'en sont emparés, & cet instrument de guérison s'est changé plus d'une fois, dans des mains inhabiles ou imprudentes, en un instrument de désordre & de mort.

Sans entrer dans de plus grands détails sur l'histoire naturelle & médicale des sangsues, & sans parler des règles qui doivent guider dans leur application, examinons rapidement les effets immédiats qu'elles produisent sur l'économie animale & les principales circonstances où leur usage est indiqué ; nous terminerons en donnant quelques préceptes généraux sur leur emploi.

(1) Foyet SINGER, *Eléments d'électricité*, traduction française. Paris, 1819.

A. Le premier phénomène auquel donne lieu l'application des sangues est une douleur aiguë, plus ou moins prolongée, promptement suivie d'un abord plus considérable du sang dans le réseau capillaire environnant, d'une tuméfaction & d'une rougeur plus ou moins fortes, qui quelquefois persistent assez long-temps chez les individus dont la peau a beaucoup de finesse, chez les enfans surtout, & dans certains endroits du corps où le tissu cellulaire est lâche; il se fait ordinairement sous la peau un épanchement de sang, qui prolonge l'irritation & le mouvement fluxionnaire pendant plusieurs jours : ce même effet résulte fréquemment aussi de l'inflammation & de la suppuration des plaies que font les sangues.

Mais en même temps que ces animaux lacèrent ou irritent la partie qu'ils reçoivent, ils pompent par un mouvement de succion presque continuél une certaine quantité de sang qui a été évaluée pour chacun à trois gros, ou à une demi-once environ. Après leur chute, le sang continue à couler; il s'en évacue une nouvelle quantité, qu'il est impossible de déterminer d'une manière exacte. Si elle est copieuse, elle peut dissiper l'état fluxionnaire que la douleur avait produit.

Malgré le titre de locale qu'a reçu la saignée que font les sangues, elles n'en ont pas moins sur toute l'économie une influence réelle. Ainsi, outre la douleur qui, réfléchie sur le système nerveux, peut occasionner un état d'agitation plus ou moins prolongé & jusqu'à des mouvemens convulsifs, nous retrouvons tous les phénomènes des émissions sanguines en général, mais modifiés par la lenteur avec laquelle le sang s'écoule. L'évacuation moins subite, débilite moins, parce qu'à mesure qu'elle a lieu, un nouveau sang vient remplir le système vasculaire. Cependant lorsqu'elle est très-considérable, la réparation devient insuffisante pour soutenir les forces, & l'on peut observer tous les effets & tous les accidens des saignées excessives. La dérivation & la révulsion qui en est la suite sont d'autant plus prononcées que la douleur est plus vive & l'écoulement du sang plus prolongé. Au reste, il parait constant que les sangues violent le réseau capillaire des parties qui avoisinent le lieu de leur application, plus complètement que les saignées générales, même très-copieuses. L'expérience prouve aussi que cet effet est plus sûr & plus entier, lorsque le système sanguin n'est pas trop plein. C'est pour cette raison qu'il est important, chez les individus jeunes, robustes & pléthoriques, de faire précéder la saignée capillaire par la phlébotomie, à moins que l'on ne réitère suffisamment les applications de sangues, ce qui n'est pourtant pas toujours indifférent.

Nous nous bornerons à ces considérations succinctes sur les effets immédiats de cette espèce d'émission sanguine, pour ne pas répéter ce qui a été dit à l'article SAIGNÉE.

B. Considérées comme produisant une évacuation de sang, les sangues peuvent être employées quand on veut diminuer la masse de ce fluide; mais l'irritation locale qu'elles provoquent, & surtout la lenteur de leur action, indiquent assez qu'elles ne peuvent, dans tous les cas, remplacer la saignée des gros vaisseaux. Chez les personnes extrêmement irritables, mais particulièrement dans tous les cas où il est urgent de soulager sur-le-champ une grande quantité de sang, cette substitution est dangereuse, & quelquefois mortelle. En effet, quel résultat funeste ne doit-on pas attendre d'une émission de sang lente & progressive dans les épanchemens sanguins qui ont lieu dans le cerveau, le poulmon, &c.; dans les hémorragies excessives, les inflammations très-aiguës des viscères parenchymateux, surtout ceux dont la texture est spongieuse, & dans lesquels l'engorgement marche avec beaucoup de rapidité? Mais il est si facile de prescrire des sangues qu'on ne met pas, au lieu d'une saignée qu'on ne veut ou qu'on ne fait pas faire! Il est quelquefois si difficile & si long de trouver un opérateur qui se charge d'exécuter cette dernière prescription! Et cependant la vie d'un malade en dépend souvent. On ne sauroit trop s'élever contre cet abus introduit par la médecine dite physiologique, abus signalé déjà par des hommes éclairés & dégagés d'esprit de système, & que le temps & l'expérience réformeront un jour.

C'est donc lorsqu'il est indifférent ou utile d'agir d'une manière progressive & lente, qu'on peut employer les sangues comme moyen d'évacuer la totalité du système sanguin; aussi sont-elles fréquemment nôtées comme saignées de précaution. Elles sont, en outre, spécialement indiquées dans les cas suivans: 1°. pour débarrasser un tissu ou un organe du sang qui l'engorge; 2°. pour attirer ce fluide vers une partie déterminée du corps & rétablir une fluxion sanguine habituelle.

1°. Les engorgemens sanguins sont de deux espèces bien différentes: tantôt, en effet, il y a coagellation, stagnation du sang dans les vaisseaux dilatés, sans irritation, sans réaction; tantôt la congestion est le résultat de la présence d'une cause irritante, d'un stimulus, d'un aiguillon qui appelle le sang vers la partie où il est fixé, & développe les symptômes qui caractérisent l'état inflammatoire. Nous ne pouvons qu'indiquer ici ces deux formes de congestions sanguines. Pour spécifier toutes les maladies où elles le rencontrent, & celles qui en sont exemptes, il faudroit parcourir tout le cadre nosologique, & nous livrer à des discussions que ne comporte pas cet article. Il faudroit voir si les sangues sont le remède universel des fièvres aiguës & intermittentes; si elles guérissent toujours les maladies nerveuses, le squirre, le cancer, la gangrène, les scrophales; si enfin elles peuvent remplacer, que dis-je, surpasser le mercure dans

le traitement des affections syphilitiques, &c. ? Nous dirons seulement que, dans ces deux états pathologiques, qu'ils soient aigus ou chroniques, essentiels ou symptomatiques, les sangsues sont un moyen héroïque de guérison. Or ces deux états, & surtout le second, sont très-fréquens. On ne peut nier, en effet, que la plupart de nos maladies ne soient caractérisées par une réaction fluxionnaire autour d'un point d'irritation, & que lorsque cette altération pathologique n'est pas la cause, elle ne soit très-souvent l'effet, ou la complication de l'affection morbide. Dans toutes ces circonstances les évacuations sanguines locales, & spécialement les sangsues, sont sans aucun doute d'un grand secours, lorsque la nature ne parait pas assez puissante pour opérer elle-même le dégorgement de la partie malade.

2°. On fait les accidents qui peuvent résulter de la suppression des flux sanguins habituels & périodiques, & combien il importe au rétablissement de la santé d'en provoquer le retour. Les sangsues ont, pour obtenir ce résultat, des avantages inappréciables, & que l'expérience de tous les siècles a constatés ; car non-seulement elles remédient à l'état de pléthore qui gêne toutes les fonctions de l'économie animale, mais encore elles suscitent un afflux sanguin, & amènent un accroissement d'énergie vitale dans la partie qui étoit le siège de l'évacuation supprimée.

C. Les règles que nous avons données relativement à la saignée générale (voyez cet article), peuvent s'appliquer en grand partie à l'espèce d'émission sanguine qui nous occupe. Nous allons seulement consigner ici quelques réflexions particulières à celle-ci.

Les sangsues se placent le plus ordinairement sur la peau. A l'exception de la paume des mains & de la plante des pieds, on peut les mettre sur toutes les parties du système dermoïde. Cependant on s'en abstenait généralement sur celles qui ont beaucoup de sensibilité & qui sont placées sur un tissu cellulaire très-lâche, comme aux paupières, au scrotum, parce qu'il en résulte des ecchymoses considérables & de longue durée.

Quelquesfois on les applique sur les membranes muqueuses ; ainsi la pituitaire, la conjonctive, la membrane qui tapisse le conduit auditif externe, celle de la bouche, du pharynx, de la vulve, les reçoivent assez souvent. On a cherché dans les derniers temps à remettre en vigueur leur application sur le col même de l'utérus, déjà conseillée dans le milieu du dix-septième siècle ; mais l'expérience n'a pas encore prononcé sur les avantages qu'on peut retirer de ce procédé, à l'adoption duquel les convenances sociales mettront toujours un obstacle puissant.

On peut aussi faire mordre les sangsues sur des tissus dénudés. On a quelquefois recouru à cette pratique pour dégorger des ulcérations de diverses

natures ; mais presque toujours on obtient le même effet en les appliquant autour des surfaces nécrosées.

Divers accidents peuvent suivre l'application des sangsues. En quelque lieu qu'on les mette, il peut en résulter des hémorragies tellement abondantes, qu'elles compromettent la vie des malades, ou du moins les jettent dans un état de débilité qui prolonge singulièrement la convalescence. C'est surtout chez les enfans que cet accident est à redouter. Car, quoique les maladies à cet âge offrent souvent aussi un caractère inflammatoire, & qu'on puisse & qu'on doive les attaquer par les émissions sanguines, il ne faut pas oublier qu'ils ont plus de peine à réparer les pertes abondantes de sang que les adultes. Les vieillards ont beaucoup moins à craindre cet accident, à cause de l'épaisseur & de la rigidité de leur derme que parcourt beaucoup moins de vaisseaux sanguins. Lorsqu'on place les sangsues sur les membranes muqueuses, il peut arriver que, malgré les précautions qu'on prend, ces vers pénètrent dans les cavités à l'orifice desquelles se fait leur application. Le médecin appelé à temps remédiera toujours avec facilité à cet accident, en faisant parvenir dans la cavité où la sangsue s'est introduite, un liquide qui la force à se détacher, tel que l'eau salée, ou vinaigrée, le vin, &c. ; & en l'expulsant ensuite par des moyens appropriés.

L'émission sanguine que procurent les sangsues peut se pratiquer à tout âge. Les médecins qui la regardent comme purement locale pensent qu'elle est particulièrement adaptée à l'enfance. Quoiqu'il soit vrai de dire que cette manière d'évacuer du sang convienne spécialement à cet âge, parce qu'elle débilité moins que l'ouverture des gros vaisseaux, plusieurs raisons puissantes doivent engager les praticiens à ne pas substituer exclusivement chez les enfans les sangsues à la saignée générale. D'abord, beaucoup d'entr'eux éprouvent pour ce moyen une répugnance que souvent on cherche vainement à vaincre, & qui produit chez eux une irritation, une anxiété générales, qu'augmente encore la douleur prolongée que les morsures leur font éprouver ; & l'on s'expose quelquefois aux accidents les plus graves en agaçant ainsi la sensibilité de ces petits êtres éminemment nerveux. L'hémorragie, qui est très-fréquente chez eux & que nous avons signalée tout à l'heure, est encore un motif pour ne conseiller ce moyen dans le premier âge qu'avec circonspection, & sous la plus exacte surveillance. Non-seulement des veines un peu fortes sont souvent lésées, mais il n'est pas rare de voir chez les enfans dont la peau est fine & rosée, des artérioles intéressées par la bouche tricuspidée des sangsues, & fournir une quantité considérable de sang dont on a la plus grande peine à arrêter l'écoulement. Ces considérations doivent engager à ne pas appliquer les sangsues sur certaines parties du corps des enfans, telles que

que celles où se trouvent des veines apparentes, ainsi que le ventre, & le con surtout, dont la brièveté & les mouvements rendent très-difficile l'emploi des moyens hémostatiques, qu'aucun point d'appui d'ailleurs ne favorise.

Enrrique l'on a jugé l'application des sangsues utile ou nécessaire, il faut déterminer le lieu où elle doit être faite. Or quand on a l'intention de rappeler le flux ganglionnaire, il n'y a pas de choix. Mais quand on veut combattre un engorgement ganglionnaire, est-ce sur la partie même qui en est le siège, ou près d'elle, ou enfin sur un endroit très-éloigné qu'il faudra pratiquer la saignée capillaire? Chacun de ces procédés a eu les partisans. L'application des sangsues loin de la partie malade est beaucoup moins employée maintenant qu'elle ne l'étoit : on a bien plus souvent recours aux deux autres procédés. Il n'est cependant pas indifférent d'employer l'un ou l'autre : or voici ce qui semble démontrer à cet égard. Autrefois on mettoit peu de sangsues à la fois, & l'on avoit souvent observé que ces applications faites sur le ven malade, surtout dans le début d'une congestion ganglionnaire, en augmentoient la violence. C'est de là qu'est dérivé le précepte qu'on donnoit généralement de mettre les sangsues loin du siège du mal.

Mais depuis que l'on s'est, pour ainsi dire, familiarisé avec ces vers aquatiques, & qu'on en met à chaque application un nombre plus considérable ou qu'on les retire suffisamment, en un mot, depuis que leur emploi est soumis à des règles plus rationnelles & dictées par une expérience plus positive, ces accidents se sont remarqués moins fréquemment, & l'on a cessé de redouter l'application immédiate des sangsues, ou près du siège de la maladie. Mais quelque, en général on cherche à placer les sangsues le moins loin possible de la lésion inflammatoire, lorsque celle-ci est extérieure, ce n'est pas toujours sans inconvénient qu'on les place sur les parties affectées : l'accroissement de l'irritation, la suppuration, la gangrène peuvent en être le résultat; cependant quand on met un nombre suffisant de sangsues, ces inconvénients sont rares.

Lorsqu'une inflammation se déclare, doit-on se hâter d'appliquer les sangsues, ou bien faut-il attendre qu'elle soit parvenue à son état? Si l'affection débute avec des symptômes violents, & surtout si elle attaque quelque organe important à la vie, on ne sauroit les employer trop tôt; & si surtout l'on ne les fait précéder de la saignée veineuse, il faut en mettre un nombre suffisant pour diminuer la pléthore générale; & pour ne pas augmenter le mouvement illusoire. Mais si la phlogose se présente avec des caractères opposés, rien n'engage à agir avec vigueur, & il est plus prudent de résister dans l'expectation. N'est-il pas ridicule & dangereux de couvrir d'un nombre énorme de sangsues une partie qui n'est le

siège que d'une inflammation légère, sous prétexte qu'elle peut devenir grave, & avoir les terminaisons les plus fâcheuses, lorsqu'une application modérée de ces animaux, quelques boîtes délayantes & un régime convenable, ou même les seules effluents de la nature, suffisoient pour procurer une prompte guérison?

Il est impossible de déterminer la quantité de sangsues qu'il faut appliquer. En général elle doit être proportionnée à la gravité du mal. Mais un nombre donné de sangsues n'évacue pas toujours la même quantité de sang; il est même impossible de l'évaluer d'une manière à peu près exacte, & c'est le reproche le plus grave qu'on puisse faire à ce genre d'émission sanguine. On pourroit parer à cet inconvénient en appliquant des ventouses après la chute des sangsues; mais malgré les avantages qu'elle présente, cette pratique est peu suivie, parce qu'elle exige la présence du médecin ou du chirurgien.

Il n'y a qu'une déhiscence extrême ou une idiosyncrasie particulière qui puisse absolument contre-indiquer l'usage des sangsues. Le peu d'influence qu'exerce sur les forces générales l'évacuation de sang procurée par un petit nombre de ces animaux, les rend d'une application encore possible & avantageuse, lors même que la saignée des gros vaisseaux ne peut plus être pratiquée. Cependant il faut une nécessité bien urgente pour se permettre une émission sanguine, même locale, dans de pareilles circonstances, pour qu'on ne puisse pas reprocher au médecin d'avoir, par un conseil inconsideré, anéanti ce qui pourroit rester encore de chaleur & de vie. (EMILIE SUITE.)

SANGUIFICATION, f. f. (Physiol.) *Sanguificatio, hæmatosis.* C'est-à-dire formation du sang.

La sangification, ou hématofo, est peut-être l'acte le plus compliqué de l'économie, car elle exige pour s'accomplir, le concours de presque toutes les fonctions. Ce n'est, en effet, qu'après qu'il a été extrait des aliments par les organes digestifs, & transporté par les vaisseaux absorbants & le canal thoracique dans la veine sous-clavière, que le chyle, mêlé & circulant avec le sang veineux, est transmis par les cavités droites du cœur dans les poumons, où il acquiert par son contact avec l'air atmosphérique les qualités qui distinguent le sang artériel. Legallois pensoit que l'hématofo commence du moment où le chyle, le lymph & le sang veineux se trouvent réunis; mais cette manière de voir n'est pas admise. Pour les physiologistes, l'hématofo n'a réellement lieu que par la conversion du chyle en sang artériel; aussi, le poumon est-il regardé comme le principal agent de l'hématofo, but essentiel de la respiration. Toutefois, cette opinion seroit susceptible d'une légère modification, si, comme l'ont pensé quelques physiologistes, l'absorption

de l'air atmosphérique s'exerçoit aussi par la surface cutanée.

Comme nous ne saurions donner une histoire complète de la sanguification, sans nous exposer à rappeler ce qui a déjà été dit dans plusieurs articles de ce Dictionnaire, & dans celui d'*Anatomie*, notamment aux mots *CIRCULATION* & *RESPIRATION*, nous préférons nous borner à ce simple exposé, suffisant, d'ailleurs, pour donner une idée de ce qu'on entend par le mot *sanguification*.

Pour les différentes circonstances qui peuvent influer sur l'hématose, voyez les mots *ANÉVRISME*, *ASPHYXIE*, *ASTHME*, *CHLOROSE*, *GAZ*, *PLEURODYNIE*, *PNEUMONIE*, *PLEURÉSIE*, *PNEUMONIE*, *TUBERCULES*.

(O.)

SANGUIN, adj. *Sanguineus*. Qui est relatif au sang. On dit des *vaisseaux sanguins* pour indiquer les vaisseaux dans lesquels circulent le sang. On appelle *système sanguin*, l'ensemble de tous les vaisseaux (artériels veineux ou capillaires) qui contiennent le même fluide. On qualifie de *sanguin* le tempérament dans lequel le système sanguin prédomine & modifie le physique & le moral de l'homme : on dit qu'un homme est *sanguin* quand il a la figure très-colorée, & que chez lui le système capillaire est très-développé. Les maladies qui sont caractérisées par la pléthore ont aussi quelquefois reçu le nom de *maladies sanguines*.

(BRICHETEAU.)

SANGUINOLENT, adj. (*Path.*) *Sanguinolentus*. Qui est teint de sang.

SANGUISORBE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Sanguisorba officinalis* L. Petite plante de la Tétrandrie digynie de Linné, dont les propriétés médicales sont à peu près les mêmes que celles de la pimprenelle, avec laquelle elle a été confondue, mais dont elle diffère néanmoins par les caractères botaniques & son inodorescence. (Voyez *PIMPRENELLE*)

SANICLE D'EUROPE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Sonicula Europæa* L. Petite plante vivace, de la Pentandrie digynie de Linné, & de la famille naturelle des ombellifères, que l'on regardoit autrefois comme une panacée universelle, mais dont les médecins modernes ont, en quelque sorte, abandonné l'usage.

La sanicle d'Europe, vulgairement *sanicle commune*, *sanicle mâle*, est assez commune dans les bois, où elle fleurit en mai & en juin. (Voyez la partie botanique de cet ouvrage.) Ses feuilles ont une saveur amère, acerbe & un peu âcre : on s'en servoit jadis en décoction, en infusion, dans les leucorrhées, les dysenteries ; on en faisoit prendre le suc à l'intérieur, tantôt pour combattre les hémorragies, tantôt pour dé-

terger les ulcères & faire cicatrifier les plaies. On l'employoit surtout comme vulnifère ; & c'est probablement parce qu'on lui avoit reconnu cette propriété à un haut degré, qu'elle est restée comme une des principales espèces qui composent le *vulnifère suiffe*, mélange de plantes hétérogènes dans lequel les Suisses ont une grande confiance. (R. P.)

SANIDODES & SANIODES, f. m. (*Pathol.*) *Sanidodes*. Nom composé des mots grecs *sanis*, *planche*, & *ides*, *forme*. Mot à mot, qui ressemble, qui a la forme d'une planche. Expression employée par Vogel, pour désigner celui dont le thorax est aplati, étroit & comme contracté. Ce mot est inutile. (R. P.)

SANIE, f. f. (*Phyf.*) *Sanies*, *ichor*. Produit de sécrétion de certaines plaies, qui diffère du pus, en ce qu'il n'en a ni la blancheur, ni l'épaisseur ; qu'il exhale une mauvaise odeur & qu'il acquiert, dans certains cas, des qualités tellement âcres & corrosives, que son contact plus ou moins prolongé avec des parties saines, suffit pour y déterminer de l'inflammation & de l'érosion. Cette sécrétion peut être accidentelle, c'est-à-dire qu'elle peut s'établir, sous l'influence de diverses circonstances, dans des plaies qui auparavant étoient le siège d'une suppuration louable. Mais il est des cas dans lesquels elle est naturelle, c'est-à-dire qu'elle résulte d'une sécrétion propre à certaines affections organiques : telle est l'humeur fournie par les ulcères cancéreux. La sanie étant plus ou moins brunnâtre, on a pensé, à tort, qu'elle tenoit cette couleur de son mélange, avec une plus ou moins grande quantité de sang. Cette couleur lui est naturelle, & elle est parfaitement indépendante du sang. Dans tous les cas, la sécrétion de la sanie est toujours fâcheuse, en ce qu'elle annonce tantôt un mauvais état accidentel des plaies, qui peut être lui-même le symptôme de quelque affection générale grave, tantôt une affection d'un caractère naturellement mauvais. (Voyez, pour plus de détails, les articles *PROGÉNIE* & *SUPPURATION*.)

(L. J. RAMON.)

SANIEUX, se, adj. (*Chir.*) Se dit d'un ulcère ou d'une plaie qui, au lieu d'un pus louable, sécrète de la sanie. (Voyez *SANIE*.)

(L. J. R.)

SANITAIRES, adj. (*Hyg.*), qui a rapport à la santé, à l'hygiène publique & privée. *Établissement sanitaire*. (Voyez les articles *LABARET* & *QUARANTAINE* dans ce Dictionnaire.)

(J. M. M.)

SANTAL, f. m. (*Mat. médic., vég.*) *Santalum*. Sous ce nom, arabe d'origine, on connoît, en médecine, des bois aromatiques qu'on désigne,

d'après leur couleur, sous le nom de *blanc*, de *citrin*, de *rouge*, &c.

SANTAL BLANC (*Santalum album* L.). Végétal de la famille des Combrétacées; il se distingue de ses congénères par son odeur aromatique: il doit former le type d'une nouvelle famille de *Santales*, d'après M. de Candolle. Cette odeur est douce, sa saveur très-légèrement amère; ce qui paroît tenir à un principe résineux volatil. Le bois a presque l'aspect de celui du hêtre pour le grain: il est dans le commerce en morceaux coupés sur leur longueur, assez pesans, reconvertis d'une écorce d'un gris-noirâtre, un peu raboteuse; la teinte du bois est d'un blanc-jannâtre. Linné avoit donné à ce végétal le nom de *Sirium nyrtifolium* (Mantissa, page 200); mais Lamarck s'est assuré que cet arbre ne différoit pas de celui qu'il avoit appelé précédemment *Santalum album* L. (1).

J'observe pourtant que la figure que je viens de citer du *santalum album*, dans Rumphius, n'est pas semblable à celle du *Sirium album*, gravée par Lamarck, dans ses *Illustrations* (t. 74), probablement copiée de celle de Roxburgh (2).

On voit que nous établissons comme espèce distincte le *santal blanc*, tandis que plusieurs auteurs, d'après Hermann, ne le croyoient que l'aubier du *santal citrin*, ce que nous avons démontré ailleurs être inexact (3).

Ce *santal* est commun & forestier aux Indes, surtout au Malabar, d'après Lefebvre. Rumphius l'appelle *Santalum album timorensis*. (Loc. cit.)

SANTAL CITRIN. Maintenant que ce *santal* nous est démontré ne pas provenir du *Santalum album*, nous ne pouvons affirmer positivement le nom linéaire du végétal qui le fournit. Nous remarquerons qu'on a découvert aux îles Sandwich, depuis quelques années, un arbre dont les Chinois font usage du bois depuis très-long-temps, qui est citrin & aromatique, & qui appartient au genre *Santalum*. M. Gaudichaud, l'un des naturalistes du Voyage du capitaine Freycinet autour du Monde, l'a décrit sous le nom de *S. Freycinetianum*; je crois que c'est là l'arbre qui nous fournit le *santal citrin*, & qu'il eût été plus convenable, pour le conformer à son nom très-ancien, de l'appeler *S. citrinum*. Les îles Sandwich contiennent des forêts entières de cet arbre, dont le bois ne diffère pas du *santal citrin* du commerce. Les Chinois & autres peuples de l'Inde viennent s'en fournir dans ces îles, pour en faire des parfums,

& des ouvrages de marqueterie dont ils sont fort curieux, d'où il passe, par la voie du commerce, en Europe. Il brûle en répandant une odeur fort agréable, qui n'est peut-être moindre dans celui des officines, à cause de la dessiccation & du temps considérable qui s'est écoulé depuis sa coupe. Comme on ne connoissoit pas botaniquement ce végétal, & qu'il n'y a pas une différence extrême entre le *santal blanc* & le *santal citrin*, on en avoit conclu qu'ils venoient du même végétal, & que l'un en étoit l'aubier & l'autre le cœur. Ce point d'histoire naturelle nous paroît aujourd'hui hors de toute équivoque.

Quoi qu'il en soit, le *santal citrin* est d'une teinte plus jaune que le blanc, le grain du bois est plus fin, bien plus cassant & plus léger. Il paroît provenir d'arbre d'un plus fort diamètre; il n'a pas ordinairement d'écorce, probablement parce qu'on l'en dépouille. Son odeur aromatique est très-marquée; mais sa saveur est peu prononcée ou presque nulle.

SANTAL ROUGE. Ce bois provient du *Pterocarpus santalinus* L. F. (Supplém. 318.), de la famille des Légumineuses, dont une autre espèce, *Pterocarpus draco* L., donne le sang-dragon.

Son bois est en morceaux plus ou moins gros, sans écorce, coupés sur la longueur de l'arbre, d'un beau rouge, sillonné de fibres entre lesquelles on aperçoit à la loupe des traces de suc résineux concret, fort analogue au sang-dragon, ce qui nous fait presumer que ce végétal en recèle comme son congénère. Il offre une odeur aromatique assez marquée, & une saveur un peu résineuse faible. Cet arbre croît dans l'Inde, à la côte de Coromandel & aussi à Cayenne, où il s'appelle *moutouchi*; ce qui me feroit soupçonner qu'il y en a plusieurs variétés. On distingue le *santal rouge*, du bois de Brésil avec lequel on le confond quelquefois dans le commerce, en ce qu'il ne donne pas de teinture à l'eau, & qu'il n'a pas de saveur douceâtre, deux propriétés que possède le bois de Brésil, d'après Monard, qui parle de celui de l'Inde. Linné fils, qui décrit celui de Cayenne, dit qu'il donne une teinture à l'eau. Murray a vu des bois indigènes colorés avec la décoction de ce dernier, qu'on vendoit pour du *santal rouge*.

La chimie a trouvé un principe colorant rouge dans ce *santal*, qui a été désigné par M. Poulletier, auteur de cette découverte, sous le nom de *Santaline*. Il est insoluble dans l'eau & les huiles fixes, & très-soluble dans l'alcool, l'éther, les alcalis, les huiles volatiles, l'acide nitrique, &c. &c. (Voyez SANTALINE.)

SANTAL NOIR. C'est un nom qu'on donne, dans quelques livres, au bois d'aloès sauvage, qui croît sur la côte du Malabar. Il est dit, dans les

(1) SPECIES, 493; RUMPHIUS, *Amb.*, II, tom. XI.

(2) COROMANDEL, I, tab. II.

(3) Dictionnaire des sciences médicales, tom. XLIX, pag. 560.

Transfusions philosophiques abrégées (1, p. 168), que la décoction des feuilles de cet arbre tue les vers; que celle de son écorce guérit les fièvres, & que celle du bois purifie le sang; nous ne savons pas au juste à quel nom linéen rapporter ce bois, parce que, sous l'épithète de *bois d'aloès*, on confond celui de plusieurs végétaux fort différents. On trouve, dans l'*Histoire des découvertes des Russes* (1, p. 221), que l'on teint le cuir en noir avec le *fantal noir*.

Les trois premières espèces de bois de fantal, ou de sandal, comme les appeloient les Arabes, ne paroissent pas avoir été connues des Grecs, puisqu'en Galien & Dioscoride n'en parlent pas. Les propriétés médicales de ces bois ont été antrefois fort célèbres; on les regardoit comme des médicaments propres à fortifier les viscères nobles, suivant l'expression du temps, & à les préserver des maux dangereux, de la putridité, de la malignité, des venins, &c. Ils étoient rangés au nombre des alexipharmaques les plus puissans.

En particulier, le fantal blanc étoit le moins estimé des trois. Le citrin a reçu d'Hoffmann des éloges que Cullen regarde comme outrés (1). Le rouge étoit considéré, & avec juste raison, comme possédant, outre ses qualités cordiales, des propriétés astringentes non équivoques; ce qu'il doit au principe analogue au sang-dragon qu'il recèle.

La dose des fantaux est indiquée dans les livres depuis vingt-quatre grains jusqu'à un gros pour le blanc & le citrin, & au double pour le rouge; ce qui devoit précisément être le contraire, car ce dernier est le plus actif des trois: mais d'ailleurs on peut augmenter beaucoup ces quantités sans inconvénient.

Nous observerons, au surplus, que les fantaux sont maintenant inusités, & qu'ils n'entrent plus que dans quelques édulcaires anciens.

Dans les arts, on s'en sert comme aromates dans la parfumerie; Murray dit que le fantal rouge sert à la teinture. (MÉRAT.)

SANTALINE, f. f. (*Chim. végét.*) Matière colorante du fantal rouge, que l'on obtient en faisant bouillir à plusieurs reprises, avec de l'alcool concentré, une certaine quantité de fantal préalablement lavé et réduit en poudre: comme elle se dissout dans ce liquide, en évaporant la dissolution jusqu'à siccité, on a pour résidu une substance solide, rouge, susceptible d'être ramollie par le feu, & de fondre à environ 100 deg. C. Cette matière, qui a beaucoup d'analogie avec les résines, est presque insoluble dans l'eau, dans les huiles grasses & les huiles volatiles; elle est au contraire très-soluble dans l'alcool, l'éther, l'acide

acétique & les dissolutions alcalines dont on peut la séparer sans altération (1). L'acide sulfurique concentré la charbonne tout-à-coup, & lorsqu'elle est soumise à l'action de l'acide nitrique, elle donne les produits des résines, & de plus, de l'acide oxalique.

La santaline, ou principe colorant du fantal, lorsqu'on la fait dissoudre dans l'alcool ou l'acide acétique, peut non-seulement servir à la fabrication des laques, mais encore être employée dans la teinture des laines & de la soie.

SANTAUX, f. m. pl. (*Bot., Mat. médic.*) Nom collectif des différentes espèces de bois de fantal. (*Voyez SANTAL.*) (R. P.)

SANTÉ, f. f. *Sanitas*. Exercice libre, facile, régulier & agréable des fonctions de l'économie animale. Si la santé est le plus précieux des biens, si aucun bonheur ne peut exister sans elle, & si tous les avantages dont nous pouvons jouir ici bas en retirent leur premier prix, conserver la santé doit être la principale étude de l'homme, & le but de ses constantes efforts. Telle est cependant notre fâcheuse destinée, que nous n'avons presque jamais une santé parfaite. Il est vrai qu'entre la maladie & la santé il est plusieurs nuances: quelques-unes de nos fonctions peuvent être légèrement altérées sans que nous nous appelions malades. Néanmoins notre gaieté est moindre, notre humeur plus inégale, tout nous chagrine, nous avons du malaise, notre appétit se perd. Souvent ces légères indispositions, qui ne sont ni santé, ni maladie, passent sans avoir recours à la thérapeutique & aux médecins.

Il faudroit que ceux qui jouissent d'une bonne santé pensassent qu'elle est fragile, & qu'il ne faut pas en abuser; alors l'on exécuteroit les lois de l'hygiène, l'on mèneroit une vie simple, frugale; on n'auroit que des passions douces; l'on auroit soin d'habiter des lieux salubres, & de se vêtir convenablement aux saisons. Au lieu de cela l'on croit quand on se porte bien, qu'il est impossible d'être jamais malade, & l'on commet mille excès & mille imprudences. (*Voyez SALUBRITÉ.*)

(J. M. M.)

SANTÉ (Conseil de) (*Méd. milit.*). Commission composée de trois membres, un médecin, un chirurgien & un pharmacien, créée, par ordonnance du 10 janvier 1816, auprès du ministre de la guerre, pour inspecter le service général de santé des armées. C'est cette commission qui désigne à la nomination du ministre, les officiers de santé de tous les grades, soit dans les armées, soit dans les hôpitaux militaires. Elle désigne aussi les professeurs

(1) *Mat. médic.*, tom. II, pag. 212.

(1) *Bulletin de pharmacie*, tom. VI, pag. 435.

pour les écoles d'instruction militaire : elle inspecte toutes les branches du service médical des armées, & publie un journal de médecine militaire. Le but de son institution est d'améliorer tout ce qui est relatif à la santé des soldats, & de veiller à l'instruction des chirurgiens militaires.

(J. M. M.)

SANTENAY (Eau minérale de), village situé au pied de la montagne d'Orfelé, à trois lieues de Beaune, sur la route de cette ville à Mont-Cenis. La source minérale, dont on ignore la nature, est à peu de distance de ce village, près du pont de Chely.

SANTIN (Eau minérale de Saint-). (*Voyez* SAINT-SANTIN dans ce Dictionnaire.)

SANTOLINE, f. f. (*Bot. Mat. médic.*) *Santolina*. Genre de plantes herbacées ou frutescentes, de la famille naturelle des Flosculeuses, & de la syngénésie polygamie égale de Linné, dont les botanistes reconnoissent un assez grand nombre d'espèces (1), parmi lesquelles nous citerons la santoline à feuilles de cyprès (*santolina chamaecyparissus* L.), comme étant la seule qui ait été employée en médecine.

Cette plante, que l'on connoît encore sous les noms vulgaires de *garde-robe*, de *petit cyprès*, se fait surtout remarquer par son odeur fortement aromatique, & sa saveur âcre, chaude & amère, qui est loin d'être agréable. Elle contient beaucoup d'huile volatile très-odorante, & sous ce rapport on peut la considérer comme un médicament excitant.

Les médecins font peu d'usage aujourd'hui de cette espèce de santoline : c'est cependant un assez bon vernisage que l'on peut administrer, soit en infusion, depuis deux jusqu'à trois gros, soit en poudre, sous forme de bols ou de électuaire, depuis un scrupule jusqu'à un gros.

Comme cette santoline a une odeur très-forte & très-pénétrante, quelques personnes s'en servent comme du camphre, pour empêcher les insectes de ronger les étoffes de laine : elles en font des bouquets ou des sachets qu'elles mettent dans des armoires pour en éloigner les vers, & c'est probablement à cette coutume que cette plante doit son nom vulgaire de *garde-robe*.

(R. P.)

SANTORINI (Jean-Dominique) (*Biogr. médic.*), célèbre anatomiste du dix-septième siècle, qui naquit à Venise en 1681, & mourut dans cette ville en 1737. Il embrassa par goût la

carrière médicale, fut nommé agrégé au Collège de médecine & de chirurgie de la ville natale, & devint, en 1703, professeur public d'anatomie. Les ouvrages que Santorini a publiés ne sont pas très-nombreux, mais ils prouvent que leur auteur étoit aussi habile observateur que profond anatomiste. Ils ont pour titre :

Opuscula medica, de structurâ & motu fibræ; de nutritione animalium; de hæmorrhoidibus; de catameniiis. Venise, 1703, in-4°. Réimprimés avec les œuvres de Baglivi, Anvers, 1715, in-4°, & depuis séparément, Rotterdam, 1719; Venise, 1742, in-8°.

Observationes anatomicæ. Venise, 1724, in-4°; Leyde, 1739, in-4°, fig.

Storia d'un feto estratto dalle parti ceterane. Venise, 1727, in-4°.

Istruzione intorno alle febbre. Venise, 1734, in-4°; *ibid.*, 1751, même format. Cette édition est regardée comme la plus complète.

(R. P.)

SANTORIO (Santor) (*Biogr. médic.*), généralement connu sous le nom de *Sanctorius*, naquit à Capo-d'Istria en 1561. Après avoir étudié à Padoue, & s'y être fait recevoir docteur, il alla d'abord exercer la profession à Venise, qu'il quitta bientôt pour venir occuper, en 1611, la chaire de médecine théorique, vacante par la mort d'Augensius. Santorio, qui jouissoit alors d'une réputation méritée, professa pendant treize ans, & lorsqu'au bout de ce temps il fut obligé, au grand regret de ses nombreux auditeurs, de renoncer à l'enseignement public, il se retira à Venise, où il mourut en 1656, après avoir légué par testament une somme annuelle au Collège des médecins de cette ville.

Santorio s'est fait surtout remarquer par ses recherches expérimentales sur la transpiration cutanée : recherches fort ingénieuses sans doute, mais qui ne sont pas assez exactes pour être regardées comme concluantes. On attribue aussi à ce médecin l'invention d'un pnylloge, construit de manière à indiquer cent trente-trois variations du pouls, & il est le premier, dit-on, qui ait introduit l'usage du thermomètre & de l'hygromètre dans l'étude de la physiologie. Les principaux ouvrages de Santorio ont pour titre :

Oratio in archyiceo patavino, anno 1612 habita; de medicinâ staticâ Aphorismi. Venise, 1614, in-12; Leipzig, 1626, in-8°; Venise, 1634, in-12; 1660, 1666, in-4°; Leyde, 1642, in-8°; La Haye, 1650, in-12; Lyon, 1690; Leipzig, 1679, in-8° & in-12; Rome, 1704, in-12, avec l'épiscopale de Baglivi, *ad rectum usum staticæ*. Padoue, 1733, in-12; *ibid.*, 1753; Leyde, 1713, in-12; Strasbourg, 1713, in-8°; Duisbourg, 1753, in-12; Leipzig, 1762, in-8°;

(1) *Voyez*, pour les descriptions, la partie botanique de cet ouvrage.

Londres, 1700, 1716, in-12; Paris, 1770, in-12, avec des commentaires & des notes de Lorry, dans la collection d'Henninger. Strasbourg, 1712, in-8°. Traduit en français, par le Breton (Paris, 1722, in-8°); par Pierre Dogniez, 1725, 2 vol. in-12; en italien, par F. Chiori (Venise, 1743); en anglais (1676, in-12; 1712, in-8°. Londres, 1720, in-8°; 1723, in-8°); en allemand (Bienne, 1736, in-8°).

Commentarius in I. sen. primi libri Canonis Avicennae. Vienne, 1626, in-fol.; 1646, in-4°.

Methodi vitandorum errorum omnium qui in arte medicâ contingunt libri XV. Venise, 1602, 1603, 1630, in-fol. Genève, 1631, in-fol.

Commentaria in artem medicinalem Galeni. Venise, 1612, in-fol.; 1630, in-4°; Lyon, 1632, in-4°.

Commentaria in primam sectionem aphorismorum Hippocrati, & liber de remediis inventionis (1). Venise, 1629, in-8°; 1660, in-4°.

(R. P.)

SAPHÈNE, f. f. (*Anat.*) *Sapharna*, *σαφήνη*. On appelle *veines saphènes*, à cause de leur évidence, deux veines qui courent sur les parties latérales des membres inférieurs, & distinguées en externe & en interne.

La première, *saphène externe* (péronéo-maléolaire Chaulf.), est produite par la réunion, derrière la malléole du péronée, d'une foule de radicules veineuses, répandues sur le côté externe & sur le dos du pied. Après cette réunion, la saphène externe monte d'abord obliquement en se rapprochant du tendon d'Achille, puis elle se porte verticalement entre les téguments & l'adhésion des muscles jumeaux, pour s'ouvrir enfin dans la veine poplitée, dans l'espace de ce nom.

La seconde, ou *saphène interne* (tibio-maléolaire Chaulf.), est plus considérable & plus étendue que la précédente; elle naît des radicules veineuses qu'on aperçoit sur le bord interne du gros orteil & sur le dos du pied, & qui se réunissent au-devant de la malléole interne en un seul tronc qui s'accroît encore de beaucoup de branches venant des régions tarsienne & métatarsienne. En cet endroit, la saphène interne se dirige d'abord verticalement, puis obliquement en arrière, le long de la partie interne de la jambe, passe derrière le condyle interne du fémur, se porte directement au-devant des muscles adducteurs & droit interne de la cuisse, puis remonte jusqu'au niveau de l'arcade crurale, où elle se vide dans la veine fémorale. La saphène interne, dans son trajet, reçoit diverses branches

de la partie postérieure & superficielle de la cuisse.

C'est ordinairement quelqu'un des rameaux de ces veines que l'on ouvre dans la saignée du pied; les veines saphènes, à cause de leur position, & peut-être aussi à cause du peu de volume de leurs valvules, sont plus qu'aucune autre veine sujettes aux varices. (Voyez SAIGNIÉ, ULCÈRES, VARICES.)

Il existe aussi deux nerfs saphènes, l'un interne, l'autre externe. Le premier (tibio-cutané Chaulf.) naît du nerf crural, accompagne la veine saphène interne dans tout son trajet, & fournit aux téguments un nombre considérable de filets nerveux.

Le nerf saphène externe (branche du péronéo-cutané Chaulf.) naît du nerf poplitée interne, un peu avant qu'il soit parvenu au niveau des condyles du fémur; il accompagne la saphène externe, descend sur le muscle jumeau externe, auquel il envoie un nombre considérable de filets, ainsi qu'aux téguments & aux muscles de la jambe & du pied. (U.)

SAPIDE, adj. *Sapidus*, qui a du goût, de *sapere*, avoir du goût, est un mot fréquemment employé, soit par les auteurs, soit dans le langage ordinaire de la conversation, mais qui n'a pas encore paru dans les dictionnaires de médecine, & dans les différents vocabulaires; mais c'est à tort, il vaut beaucoup mieux que son antagoniste *insipide*, qui semble plutôt appartenir au moral qu'à physique. D'après cet énoncé, quand on dit corps *sapide*, on doit entendre toute substance, qui, appliquée sur l'organe du goût, produit une sensation plus ou moins vive. Il diffère en cela du mot *savoureux*, qui emporte toujours avec lui l'idée d'une saveur agréable, aromatique ou sucrée, plus ou moins développée, car on ne dira jamais qu'un acide est *savoureux*; ainsi tout corps *savoureux* est *sapide*, mais tout corps *sapide* n'est pas *savoureux*.

(NICOLAS.)

SAPIDITÉ, f. f. Même étymologie que *sapide*, expression également toute nouvelle que l'on emploie pour indiquer l'état d'un corps *sapide*.

La *sapidité* est cette propriété des corps qui, mise en rapport avec l'organe du goût, nous fait éprouver une sensation appelée *saveur*; ainsi on devrait distinguer la *sapidité* de la *saveur* & du goût. D'après cela, la *sapidité* seroit l'état du corps *sapide*, la *saveur* le résultat de la *sapidité*, & le *goût* le résultat de l'application du corps *sapide* sur un des organes destinés à nous faire connaître cette propriété des corps.

Dans toute sensation, il y a nécessairement contact du corps, cause de cette sensation, avec l'organe qui doit la transmettre au *sensorium commune*; ainsi, comme la *sapidité* est inhérente à la molécule, ce n'est que lorsqu'un corps est en

(1) Ce livre de *remediorum inventionis* a été réimprimé à Genève en 1631, & les œuvres de Santorio ont paru à Venise en 1660, 4 vol. in-4°.

contact avec notre organe du goût que nous pouvons juger de sa fapidité. La faveur diffère donc des odeurs, en ce que celles-ci se transmettent à des distances immenses, se conservent très-long-temps sans que la présence du corps odorant soit actuellement nécessaire : ainsi un corps perméable aux odeurs, placé auprès d'une substance odorante telle que le musc, s'imprégnera de son odeur sans qu'il y ait contact, & la conservera peut-être dix ou douze ans. Mais il n'en est pas de même pour la fapidité ; mettez un corps fapide en contact médiat avec un corps insipide, celui-ci conservera son insipidité, parce que le premier ne lui aura rien transmis.

Qu'est-ce que la fapidité ? En tant que partie intégrante des corps, on n'en fait rien. Quelques personnes l'ont attribuée au mode de cristallisation ; mais c'est une manière peu philosophique d'envieser les choses, & que la plus simple observation détruit de suite. Un sel cristallisé de plusieurs manières à l'aide d'un atome de fer, comme l'a démontré M. Berthier, inspecteur en chef au corps royal des mines, membre de l'Institut, & sa faveur reste la même ; d'autres ont une cristallisation identique, & leur faveur est toute différente. Ce que l'on peut dire de plus raisonnable sur cette importante question, c'est que la fapidité ainsi que la pesanteur est une propriété des corps, & que si nous ne la jugeons pas aussi bien, c'est parce que nous n'avons rien pour aider notre intelligence, & pour la régler dans l'appréciation de cette sensation.

Si d'un autre côté nous n'avons que la sensation des corps qui se dissolvent, cela tient à ce qu'on étudie très-peu ce caractère, qui devient tout-à-fait incertain lorsqu'il n'est pas très-marké. Je ne doute pas, que, par une étude approfondie, on ne parvienne à saisir des nuances parmi les corps dits *insipides*, mais cela ne mènerait à rien, toujours par la difficulté où l'on est d'établir un point de départ fixe, & une échelle de proportion certaine.

L'habitude, les maladies, une disposition du moment, le dégoût, l'appétence, ont une grande influence pour nous faire désirer ou repousser la même faveur que nous trouvons tour-à-tour agréable ou désagréable.

Une remarque importante nous reste encore à faire : on peut mille fois peser, mesurer un corps, il reste toujours le même, mais pour la fapidité on ne l'apprécie qu'en le détruisant : goûtez mille fois une substance, à chaque fois vous en détruisez une partie, parce que la fapidité peut être considérée comme un atome constituant des corps. (NICOLAS.)

SAPIN, f. m. (*Mat. méd. végét.*) *Abies*. Linné avait réuni aux pins les *Abies* de Tournefort ; mais, depuis, plusieurs auteurs les ont de nouveau séparés, & ont rétabli le genre *Abies*,

qui, comme eux, appartient à la famille des Conifères. Ce sont de grands arbres résineux, à tige très-droite, pyramidale, à branches verticillées & feuilles isolées, dilliquées, toujours vertes.

Parmi les espèces comprises dans le genre *Abies*, tel qu'on l'admet aujourd'hui, on distingue surtout le sapin commun, *abies pectinata* Dec. (*pinus picea* L.), l'épicéa, *abies excelsa* Dec. (*pinus abies* L.), deux arbres de nos montagnes d'Europe, & le cèdre du Liban (*abies cedrus*), qui croît sur celles de l'Asie occidentale ; le sapin baumier, de l'Amérique septentrionale (*abies balsamea*) appartient également à ce genre, ainsi que le sapin noir (*abies nigra*) du même pays, connu sous le nom de *fapinette*.

Les sapins donnent des produits résineux analogues aux pins, en quantité variable, suivant l'espèce ; on en extrait de la résine, de la térébenthine, dont on fabrique de la poix, du galipot, de l'essence, du goudron, &c., suivant les préparations qu'on fait subir aux premiers produits naturels des sapins, comme il a été dit à l'article *Pin*.

Le cèdre donne une térébenthine dont on extrait le *cedria*, connu dans l'antiquité par l'usage qu'on en faisoit, pour vernir & conserver les feuilles de papyrus sur lesquelles on vouloit écrire, & pour l'embaumement des cadavres.

Le sapin baumier donne une térébenthine appelée improprement *baume blanc* de *Canada* ou de *Gilead*, quoique le vrai *baume de Gilead* soit produit par un végétal d'Arabie, appelé *amyrin gileadensis*.

Quant aux usages qu'on fait des sapins, ils sont assez nombreux. Les bois servent au chauffage, à en extraire de la soude, dans les lieux où le transport de ce bois seroit trop dispendieux, ou impossible. On en fait différentes constructions, de la menuiserie, & plusieurs arts l'utilisent. On fait combien le bois de sapin est employé, quoique sous ce nom on désigne beaucoup de bois blancs de toute nature, comme peupliers, tremble, bouleau, saule, &c. Le vrai sapin s'emploie ordinairement en menuiserie, *saigné*, c'est-à-dire, quand on en a retiré la térébenthine, afin qu'il ait moins d'odeur & qu'il soit plus maniable. Les joujoux d'Allemagne & autres objets faits de sapins non saignés, ont une odeur insupportable à beaucoup de personnes. Ledru, dans son *Voyage à Ténériffe*, dit que la résine coale des portes & fenêtres de sapin, dans ce pays, tant la chaleur y est forte (tom. I.)

Les bourgeons de sapin sont usités en médecine ; on les emploie comme diurétiques, propriété due à la térébenthine dont ils sont imprégnés : on les croit aussi antiscorbutiques, & on les donne contre les fluxes blanches. On en use en infusion, en décoction dans l'hydropisie, la goutte, la *syphilis*, &c.

On prépare avec les jeunes rameaux des sapins une sorte de bière appelée *spruce*, ou *beer of spruce*, par les Anglais & les Anglo-Américains, assez agréable à boire, & très-bonne contre le scorbut de mer. Le docteur Keraudren, qui a fait des expériences sur cette boisson, la croit très-propre à prévenir cette maladie à bord des vaisseaux. En Amérique, c'est surtout avec l'*Abies nigra* qu'on la prépare. On en use aussi dans le nord de l'Europe, faite avec le sapin commun (1).

Les produits résineux des sapins partagent à peu près les propriétés de tous ceux des pins, & c'est à chacun d'eux en particulier qu'il faut recourir pour avoir une idée de ces propriétés. (Voyez POIX, RÉSINES, TÉRÉBENTHINE, &c.)

Devons-nous mentionner que dans les contrées stériles on mélange l'écorce des sapins réduite en poudre dans le pain pour augmenter la quantité de nourriture que l'épreté du climat refuse à ses habitants ? (Voyez la dissertation de Linné intitulée : *Abietis usus acononicus* (2). (MÉRAT.)

SAPINDACÉES, ou **SAPINDÉES**, f. f. pl. (Bot., Mat. médic.) *Sapindaceae*. Famille naturelle de plantes Dicotylédones, composées d'arbres ou d'arbrisseaux & de quelques plantes herbacées, dont toutes les espèces sont exotiques. Nous ne possédons que quelques généralités sur les propriétés médicales des plantes qui composent cette famille; on fait, par exemple, à n'en point douter que l'écorce du fruit du *Sapindus saponaria* L. est saponneuse, & qu'elle a été employée dans la chlorose; on fait, de plus, que les fruits des *Euphoria* & des *Melicocca* ont une pulpe douce, agréable au goût, très-estimée dans les Indes. Suivant M. de Candolle, l'amande de toutes les espèces de *Pekea* d'Aublet, du *Saonari glabra*, du *Bertholletia* & du *Cupania*, est bonne à manger, & donne, par expression, une huile analogue à celle des amandes douces.

SAPINETTE, f. f. (Hyg.) Espèce de bière que l'on prépare avec les jeunes rameaux du sapin noir (*abies nigra*), & que les Anglais & Anglo-Américains désignent sous le nom de *spruce beer*, depuis l'expédition de Cook dans l'hémisphère austral. (Voyez SAPIN.) Ce célèbre voyageur n'ayant plus aucune boisson fermentée à donner à son équipage, à l'époque où il se trouvait dans ces parages, eut l'idée de préparer une sorte de bière, en faisant fermenter les bourgeons d'une espèce de sapin de la Nouvelle-Zélande, avec un mélange de mûsse & de moût de bière dont il avait fait provision. Cette boisson répoudit entiè-

rement à son attente & à toutes les indications qu'il se proposait de remplir par son usage. On prépare maintenant en Angleterre la sapinette, ou *spruce beer*, sans aucun mélange de drêche, en employant seulement, dans une proportion déterminée, de la mûsse & de l'essence de *spruce*, dans quantité suffisante d'eau pour obtenir une fermentation avec la levure de bière. On prolonge cette fermentation pendant deux jours, à l'aide d'une température modérée; puis on resemme ensuite, dans un tonneau ou dans des bouteilles, cette boisson fermentée, qui devient bientôt potable & d'un goût fort agréable.

SAPONACÉ, *xx*, adj. dérivé de *sapo*, savon, qui est de la nature du savon, ou qui contient du savon. Cet adjectif a la même signification que *savonneux*, mais ce dernier est beaucoup plus usité. (Voyez SAVONNEUX.) (R. P.)

SAPONAIRE, f. f. (Bot., Mat. médic.) *Saponaria officinalis* L., vulgairement *savonnaire*, *herbe à foulon*. Plante vivace de la famille des Caryophyllées & de la Dîcandrie digynie, qui croît en Europe dans les endroits frais, au bord des champs & des bois, & se rapproche en quelque sorte de l'aillet, par les fleurs d'une odeur douce, & légèrement purpurine. (Voyez, pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.)

La racine, les tiges & les feuilles de la saponaire sont sans odeur, mais leur saveur est douceâtre, mucilagineuse & légèrement amère. Si on les fait bouillir dans l'eau, & qu'on agite le *decoc-tum*, il moule à la manière de l'eau de savon: on peut même en retirer de cette manière un extrait savonneux dont on se sert dans quelques pays, en guise de savon, pour blanchir le linge. C'est probablement à cette propriété savonneuse de la saponaire que cette plante doit la grande célébrité dont elle a joui antrofois dans la matière médicale: elle a été en effet recommandée, tantôt comme apéritive & comme fondante, tantôt comme sudorifique, diurétique, dépurative & antivénérienne. On a surtout vané les bons effets contre les douleurs articulaires, les dartres squameuses & surrurcées.

Cette plante, que l'on peut considérer comme excitante, est beaucoup moins employée aujourd'hui qu'autrofois: on en fait cependant assez souvent usage, en décoction, dans le traitement du rhumatisme, de la syphilis & des maladies chroniques de la peau.

On administre ordinairement la racine de saponaire, en décoction, à la dose de deux à quatre gros pour un litre d'eau que l'on laisse bouillir pendant quelques instans. On peut aussi faire usage du suc de la plante fraîche, & on en prépare un extrait aqueux que l'on donne depuis vingt-quatre jusqu'à soixante grains. (R. P.)

SAPONIFICATION

(1) *Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, tome II, page 116.

(2) *Mémoire de l'Académie d'Upsal*, 1744.

SAPONIFICATION, f. f., dérivé de *sapo*, savon, & de *facio*, je fais. Opération par laquelle un corps gras est converti en savon. (Voyez SAVON, dans le Dictionnaire de Chimie.)

SAPONIFICATION CADAVÉRIQUE. Elle consiste dans la conversion de la plupart des parties molles, en une matière grasse ou sébacée, ou à une certaine quantité de potasse, de soude de chaux & d'ammoniaque. Cette matière, d'abord jaunâtre, & répandant une odeur fétide, devient ensuite plus blanche, plus sèche & comme pulvérulente : elle peut être facilement décomposée.

Cette espèce de saponification a particulièrement lieu pour les corps très-gras qui sont enfouis dans un sol humide. On peut l'opérer à volonté en faisant macérer différentes portions de corps des animaux dans des eaux stagnantes. (Voyez CADAVRE.) (R. P.)

SAPORIFIQUE, adj. *Saporificus*, dérivé de *sapor*, savor. Epithète donnée à tout ce qui a de la saveur : elle est synonyme de l'adjectif sapide, qui est plus généralement usité. (Voyez ce mot.)

SAPOTÉES, f. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Sapoteæ*. Famille de plantes dicotylédones dipérianthées, à fleur monopétale, à ovaire supérieur, &c., composée d'arbres & d'arbrisseaux exotiques, contenant un suc lactescant beaucoup plus doux que celui des autres familles à suc lacteux. Leurs fruits, qui servent d'aliments dans le pays où ils croissent, ont une saveur douce & légèrement acidulée, fort remarquable surtout dans le *Chrysophyllum cainito*, dans l'*Imbricaria malabarica* de Lamk., le *Mimusops elengi* L., l'*Achras sapota* L., &c. Les graines des sapotées sont en outre oléagineuses : elles contiennent une huile un peu fluide, susceptible de se concréter à la manière du beurre, & dont on peut se servir pour la cuisine.

Jusqu'à présent on connoît peu les propriétés médicinales des végétaux qui composent cette famille : tout ce que l'on fait, c'est que le *Siderocylum inerme* passe pour antiscorbutique & antivenérien, & qu'au rapport de Brown, les écorces de plusieurs espèces d'*Achras* sont assez astringentes, & assez fébrifuges pour être substituées au quinquina.

SAPOTILLE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) Nom sous lequel on désigne l'écorce du sapotillier (*Achras sapota* L.), très-bel arbre de l'Amérique méridionale, où il est cultivé à cause de la bonté de ses fruits. (Voyez SAPOTILLIER.)

SAPOTILLIER, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) **SAPOTILLIER COMMUN** (*Achras sapota* L.), arbre fruitier de l'Hexandrie monogynie de Linné, qui

MÉDECINE. Tome XII.

croît dans plusieurs contrées de l'Amérique méridionale, particulièrement à la Jamaïque, à la Nouvelle-Espagne, dont les fruits charnus & sacrés sont très-recherchés (1). Leur saveur douce, quoiqu'un peu âcre, est très-agréable surtout quand ils sont blets, & ce n'est guère que dans cet état de décomposition qu'ils sont bons à manger. Dans toute l'Archipel des Antilles on les sert sur la plupart des tables, & ils passent pour être les meilleurs fruits après l'orange.

Les fruits du sapotillier commun, comme les autres parties de ce végétal, ne sont d'aucun usage en Europe ; mais il n'en est pas de même en Amérique, où les amandes de leurs pépins, que l'on regarde comme apéritives, calmantes & diurétiques, servent à faire des émulsions que l'on administre dans la colique néphrétique. L'écorce de cet arbre (la sapotille), d'où découle un suc blanc & visqueux, est, suivant les indigènes de ce pays, un bon fébrifuge dans les fièvres intermittentes. Ils accordent les mêmes propriétés à celle du sapotillier noir (*Achras nigra* L.), & dans les cas de paralysie emploient à l'extérieur, les feuilles du sapotillier balatte (*Achras balatta* d'Aubl.), pilées & broyées avec du gingembre ou avec quelques autres plantes aromatiques.

SAPOTILLIERS, f. m. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Sapoteæ*. (Voyez SAPOTÉES.)

SAPROPYRE, f. f. (*Pathol.*) *Sapropyris*. Nom sous lequel Swédiaur a désigné la tièvre putride dans son *Norum nosologia methodica systema*, ou le faisant dériver de *sapros*, putride, & de *pyr*, feu. Ce mot est inusité.

SARBOURG (Eau minérale), petite ville au pied des montagnes, sur la Sarre, à six lieues de Marfal, quarante-six de Saltzbourg, aux environs de laquelle on trouve cinq sources d'eaux minérales.

SARCOCARPE, f. m. (*Bot.*) *Sarcocarpium*, dérivé de *sarx*, chair, & de *carpos*, fruit. Nom donné par Richard père à la partie plus ou moins charnue qui se trouve sous l'épicarpe, & que l'on appelle ordinairement la chair du fruit.

(R. P.)

SARCOCELE, f. m. (*Path. chir.*) (Cancer du testicule), du grec *sarx*, *sarpos*, chair, & de *celos*, tumeur ; c'est-à-dire, tumeur, hernie charnue, nom sous lequel les Anciens désignaient cette maladie. Elle consiste dans l'endurcissement squirrheux & la fonte cancéreuse des glandes spermatiques. Le sarcocele, presque aussi fréquent que le cancer des

(1) Voyez, pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.

mamelles, offre avec lui la plus frappante analogie. Dans l'une & l'autre affection, la substance propre de l'organe se durcit, dégénère par degrés, & , après avoir perdu tout-à-fait la forme & la nature premières, elle se convertit en une matière liquide, grasse, homogène & infecte.

Les auteurs n'ont pas toujours eu la même opinion sur la nature de cette affection; & , bien qu'ils lui assignent une place importante dans leurs ouvrages, on peut dire qu'il en est peu qu'ils aient aussi mal connue: souvent, en effet, ils l'ont confondue avec d'autres beaucoup moins dangereuses; aussi ont-ils voulu reconnoître des farcocèles, dans des indurations du scrotum, dans des fongus du testicule & de la tunique albuginée, dans des hydrocèles, des éléphantiasis, &c. ; & une opération cruelle, ainsi que la perte des attributs virils, ont été la suite de la conséquence de cette méprise.

Aujourd'hui, sans être définie d'une manière beaucoup plus satisfaisante, cette maladie est bien mieux connue; les progrès de l'anatomie pathologique en ont éclairé le diagnostic & ont rendu le chirurgien averti de la plus déplorable mutilation.

Causes. C'est ici qu'il importe d'agiter la question de savoir si le farcocèle peut survenir sans cause apparente ou sensible, comme il arrive à certains cancers des mamelles; ou un mot, s'il existe des farcocèles *spontanés*. Des raisons, malheureusement trop plausibles, nous portent à prononcer l'affirmative. En effet, nous voyons très-souvent des sujets soumis à l'influence de toutes les causes qui produisent cette maladie, telles que des contusions & des engorgemens vénériens du testicule, n'en être cependant jamais affectés: quelques abcès, quelques indurations chroniques étoient le seul résultat de ces accidents. D'un autre côté, des individus exposés à des causes aussi bénignes, ont été en proie aux carcinômes les plus affreux. Il résulte de ces faits & de beaucoup d'autres analogues, qu'il faut reconnoître une diathèse cancéreuse, c'est-à-dire une disposition interne qui, à part toutes les causes, soit locales, soit générales, détermine forcément cette maladie. Telle est vraiment, dans ce cas, la cause première: les autres, que nous avons signalées, peuvent la déterminer aussi; mais elles ne sont alors que déterminantes. Des sujets peuvent porter long-temps en eux ce funeste germe, sans qu'il se manifeste par aucun signe apparent. De même aussi, il peut infecter l'économie à des degrés différens; ce qui sert à expliquer pourquoi le farcocèle se développe quelquefois sous l'influence de la plus faible irritation, tandis que dans d'autres circonstances son apparition ne cède qu'à la réunion de causes efficiences très-nombreuses. Le retour de l'âge, un tempérament bilieux, la tristesse, l'hypochondrie, contribuent singulièrement à faire contracter cette diathèse, lorsqu'elle n'est pas originaire. Nous

rangeons parmi les causes déterminantes les contusions, les froissemens, l'abus des plaisirs vénériens, l'extrême continence, certains efforts & la syphilis. Enfin, nous signalerons, en parlant du diagnostic, un assez grand nombre de maladies du testicule & de ses annexes qui dégénèrent quelquefois en farcocèles. Dans tous les cas; il s'opère, dans la texture de l'organe, un travail insensible qui déorganise le système capillaire sanguin & lymphatique, & produit des tiffus fortuits tels que la nature en offre rarement dans l'état de santé.

Symptômes. Les symptômes du farcocèle sont en général variables; quelques-uns néanmoins sont assez constants pour offrir à un chirurgien habile le moyen d'asseoir un diagnostic à peu près assuré: inflammation, chronicité, induration, squirre; cancer, ulcération, telles sont les phases inévitables de cette affection, quand on traitement heureux ou la mort n'en vient pas interrompre la marche.

On voit rarement le farcocèle survenir avant l'âge adulte. Cependant, à l'époque de la puberté, la révolution qui s'opère dans les organes génitaux, en rendant leurs tiffus plus irritables; l'a quelquefois, sinon déterminé, du moins singulièrement préparé; mais l'âge viril est celui où cette affection se déclare le plus souvent & avec le plus d'intensité. Parmi ses caractères assez bizarres, on remarque celui-ci, qu'il n'y a jamais qu'un seul testicule affecté à la fois; alors cet organe acquiert un volume plus considérable que celui qu'il a dans l'état sain. Cette augmentation, qui est le plus souvent double ou triple, peut être portée quelquefois à un tel point, que la partie égale en grosseur la tête d'un enfant de trois ans. On reconnoît la forme première de l'organe, tant que la tumeur ne présente qu'un médiocre volume; alors elle est ovoïde, aplatie sur les côtés; la grosse extrémité est tournée en haut & en avant; la petite en bas & en arrière; sa pesanteur spécifique est le plus souvent considérable; elle reste indolente assez long-temps, & ne gêne que peu son poids; la chaleur & la couleur de la peau n'offrent d'ailleurs aucun changement sensible; la santé générale ne paroît point altérée, & cet état stationnaire peut durer jusqu'au moment où, soit par un effet spontané, soit à la suite d'une irritation accidentelle, l'organe prenant tout-à-coup un accroissement plus ou moins rapide, fait sentir au malade des douleurs lancinantes qui d'abord sont rares & supportables, puis deviennent bientôt fréquentes & cruelles: le testicule contracte des duretés, des inégalités, des bosselures qui le rendent méconnoissable; le cordon spermatique, qui jusqu'alors étoit sain, s'engorge à son tour, devient variqueux, noueux, mamelonné; enfin, il présente, dans la proportion de son volume, les mêmes phénomènes que le corps de l'organe. L'engorgement envahit bientôt, par sympathie, les glandes lymphatiques de l'aîne. En

palpant le testicule, on fait quelquefois, sans occasionner beaucoup de douleur, céder un liquide sous ses doigts. Dans d'autres cas, l'organe, cessant d'être libre dans ses enveloppes, contracte des adhérences avec la peau; quelquefois, enfin, perdant de son volume après en avoir acquis, il se durcit & s'atrophie, non sans devenir alors beaucoup plus douloureux. Après cette première période de la dégénérescence carcinomateuse, la maladie, marchant avec plus de rapidité, enflamme le scrotum, qui s'ulcère, & offre une plaie hémorrhagique dont les bords sont épais, renversés, durs, fongueux & couverts d'une saignée ichoreuse; les tégumens présentent aux environs un aspect livide, marbré, & des veines variqueuses la sillonnent en tous sens. Le malade se plaint de douleurs atroces qui le répitent dans les reins par de violents tiraillemens. Lorsque la maladie est parvenue à cette période, la saignée générale est attaquée profondément, la fièvre hectique cancéreuse s'empare du malade dont l'abattement est extrême, l'appétit est nul, le teint plombé, les traits sont grippés, les lèvres contractées & le marasme est effrayant. Les parties inférieures deviennent ordinairement œdémateuses, & l'ulcère, rongéant tous les tissus voisins, ouvre des vaisseaux et occasionne des hémorragies qui affoiblissent encore le malade en produisant un soulagement de peu de durée. La mort, enfin, que hâtent une diarrhée colliquative, la fièvre lente, l'insomnie, la douleur, vient mettre à ses maux un terme, par lui-même désiré.

La variabilité, que nous avons signalée comme un des caractères du sarcocele, exige que nous désignons quelques-unes des nuances qu'il peut offrir dans sa marche. On a parfois remarqué que l'organe conservoit son égalité, & contractoit, dans ce cas, une dureté toujours croissante, qui finissoit par ne céder à aucune pression. Dans d'autres cas, par un effet contraire, l'augmentation de la consistance étoit presque nulle. Nous avons dit, plus haut, que le désordre de la santé suivoit immédiatement la dégénérescence cancéreuse: nous observerons ici que, chez certains malades, il la précède, ou se déclare simultanément avec le travail morbide de l'organe. L'endommagement du cordon spermatique, qui est ordinairement beaucoup moins considérable que celui du testicule, l'est quelquefois beaucoup plus. Enfin, le testicule, au lieu d'être long-temps indolent, est quelquefois promptement atteint d'un large ulcère, accompagné de fongus & d'hémorragies.

Quelquefois l'hydrocele vient compliquer le sarcocele, ou au cru, dans ce cas, que cette seconde maladie étoit la conséquence de la première; mais il est prouvé aujourd'hui que l'on avoit pris la cause pour l'effet. La glande étant squirrheuse, la tunique vaginale, devenue irritable, exhale un liquide qui, par son accumulation, ajoute une maladie à une autre; ce qui, surtout, rend le

diagnostic du sarcocele plus obscur. Toutefois, M. le professeur Boyer, donne pour caractère à peu près constant de l'hydro-sarcocele, l'adhérence de la partie postérieure du scrotum avec le testicule & la pesanteur spécifique de cet organe, qui alors est plus grande que dans l'hydrocele pur.

Il importe, pour bien établir le pronostic du sarcocele, de signaler les maladies qui le suivent & les caractères distinctifs qui les en différencient. L'induration de la tunique fibreuse est une de celles avec lesquelles on peut le confondre: cette tunique, que l'on a trouvée quelquefois enveloppée d'une couche cartilagineuse, quelquefois même ossifiée, & dont la maladie se complique ordinairement de l'hydrocele, peut, malgré la dégénérescence propre, contenir un testicule parfaitement sain. La pénétration & la dissection des parties peuvent seules nous éclairer à cet égard. Nous en dirons autant de l'induration squirrheuse de la tunique albuginée, qui, lorsqu'elle est reconnue, offre beaucoup moins de danger que le squirrhe de la glande. An surplus, c'est une variété du cancer qui, pour être bien connue, réclame un bien plus grand nombre d'observations que l'on n'en possède.

Les fongus de cette tunique & ceux du testicule ont été long-temps caractérisés mal à-propos de sarcoceles. La nature de ces fongus n'est pas toujours la même; quelquefois les excroissances empruntent leur substance à l'organe sur lequel elles végètent; dans d'autres cas, elles sont *funi generis*. La dissection apprend également à les faire connaître. Il faut ranger dans le même ordre, & soumettre à la même exploration les abcès, les kystes, les corps fibreux, les fibro-cartilages.

Les maladies qui ont été l'objet de plus de méprises, sont peut-être les congestions lymphatiques formées dans le tissu cellulaire du scrotum. Elles n'offrent cependant avec la maladie qui nous occupe aucune analogie; c'est tout simplement un amas énorme de fluides aqueux & graisseux qui se sont infiltrés dans les cellules très-lâches des bourses. On a même rarement vu ces congestions provoquer le cancer de l'organe enfoncé dans leur masse; et lorsque, par une opération adroite & délicate, on a débarrassé le scrotum de cette sorte d'œdème, on n'a point à craindre de voir, comme à la suite du sarcocele, une récidive se déclarer & faire périr le malade.

Nous allons terminer ce que nous avions à dire sur les symptômes qui sont propres au sarcocele, par un apophthegme très-judicieux de MM. Bayle & Cayol: « Lorsque une tumeur dure, indolente & insensible à la pression, existe dans une glande depuis plus d'un an, s'il y survient des élancemens douloureux, instantanés, & que, dans les intervalles des élancemens, elle soit toujours absolument indolente & insensible à la pression, on peut assurer que cette tumeur est cancéreuse: les cas où l'on se tromperoit sont extrêmement rares. »

Traitement. La question la plus pressante est de déterminer si la maladie est curable. Les circonstances qui doivent faire prononcer la négative, sont la fièvre hectique, la diarrhée colliquative, le marasme, & surtout l'engorgement des viscères du bas-ventre, ou la formation de tumeurs cancéreuses parmi les glandes de cette région. A ce point de maigreur, on les sent quelquefois avec la plus grande facilité, à travers les parois abdominales. Dans le cas où on ne les sentiroit point, on devroit regarder comme un indice presque infallible de leur présence, l'induration squirrheuse du cordon spermatique.

On peut prononcer que le cordon spermatique est squirrheux, lorsqu'il est douloureux, rempli de nodosités & immobile dans l'aîne. S'il n'est que variqueux, on le trouve gonflé, mais souple, & il n'adhère pas dans l'anneau. Lorsqu'il n'est qu'adémateux, il conserve l'impression du doigt. S'il contient un kyste ou un abcès, on les reconnoît aux signes qui caractérisent ces affections. Enfin une petite hernie peut aussi augmenter le volume du cordon, & en imposer par son état, ce dont on peut s'assurer en essayant d'en opérer la réduction.

Toutes les fois que le canal déférent est volumineux, on peut à peu près prononcer hardiment que la maladie est sans remède; ce pronostic est le résultat d'une constante observation.

Après tout ce que nous venons de dire, il est inutile d'ajouter que lorsque la diathèse cancéreuse a été reconnue, il faut perdre tout espoir de guérison. La maladie nne fois déclarée incurable, le traitement se borne à adoucir au sujet les approches de la mort. Tout ce qui tend à diminuer les douleurs est alors mis en usage par une médecine presque passive, mais encore philanthropique.

Dès que l'on a reconnu que l'état du malade offre des chances de salut, le premier devoir est de tenter la guérison du sarcocèle par la résolution. On conçoit combien étoit exagérée l'opinion de Pott, quand il prétendoit que tout engorgement confirmé de l'organe spermatique réclamait inévitablement l'amputation.

On commence le traitement, quand le sujet est vigoureux, par une ou deux saignées, par l'administration des délayans, & l'usage journalier des pilules de Béloste pour tenir le ventre libre. Après que le malade a été ainsi préparé par l'usage modéré du mercure, qui agit ici à la fois comme fondant & comme purgatif, on le soumet à un traitement mercuriel par la voie des frictions. Ce système a le double avantage d'agir d'une manière résolutive, & de combattre le soupçon que l'on doit toujours avoir de l'existence antérieure ou présente de la maladie syphilitique. On seconde ce traitement, qu'il est bon de pousser jusqu'à la salivation, par l'application renouvelée, matin &

soir, des cataplasmes émolliens. Les bourses sont, plusieurs fois par jour, exposées à la vapeur de l'eau chaude, & lorsque, par l'usage de ces topiques, la tumeur a commencée à se ramollir, on doit, sans suspendre l'emploi de ces moyens, la frotter avec un liniment volatil, l'onguent napolitain double, &c. Le malade, pendant tout ce traitement, devra garder le lit, dans une position constamment horizontale; & la parie sera soutenue par un suspensoir, pour éviter les tiraillemens que son poids seroit éprouver au cordon spermatique. Six semaines sont à peu près le terme où l'on pourra se décider à interrompre cette épreuve, si l'on n'en obtient aucun résultat satisfaisant. Vouloir la poursuivre, seroit perdre un temps précieux, & rendre moins favorables les chances d'une opération devenue dès-lors nécessaire.

Opération. C'est une des plus graves de la chirurgie, par l'importance de l'organe que l'on ampute, & l'extrême sensibilité des lacs nerveux au milieu desquels on est obligé de porter le fer. Les bains, les rafraichissans, les purgatifs, & même de légers narcotiques administrés la veille, sont les moyens que l'on emploie pour y préparer le malade. Quelques auteurs ont conseillé de le soumettre quelques jours d'avance à la diète; mais l'expérience dépose contre cette méthode. On se munira d'un bistouri ordinaire, d'une sonde cannelée, de ciseaux, de pinces à disséquer, d'aiguilles courbes & de fil ciré.

On devra commencer par mettre en pratique ce procédé de Pott, qui conseille, dans le cas du moindre doute, de plonger un trois-quarts dans la partie antérieure de la tumeur pour bien s'assurer encore de sa nature, avant de pratiquer la castration. On agira de même dans le cas d'hydro-sarcocèle, pour évacuer l'eau contenue dans la tunique vaginale, & faciliter la dissection des parties.

On a proposé, quand le testicule squirrheux et le cordon spermatique offroient un très-grand volume, de préférer, pour enlever la glande, la ligature à l'incision; mais il a été reconnu depuis, qu'elle étoit toujours moins avantageuse. Quelques praticiens ont pensé que l'on pourroit faire un usage heureux des caustiques, en portant leur action sur la base de la tumeur; mais la difficulté de régler leur ravage y a fait renoncer; il faut donc se borner à l'instrument tranchant.

Il est des règles générales que le chirurgien ne doit point perdre de vue en opérant : 1^o. c'est d'épargner le plus possible les tégmens, & d'en conserver suffisamment pour que la plaie ne tarde pas trop à se cicatrifer, inconvénient qui pourroit réveiller la disposition cancéreuse de la partie; 2^o. de ne conserver toutefois la peau que lorsqu'elle est parfaitement saine; 3^o. de ne faire graisser aucune partie atteinte par l'affection cancé-

reuse, quels que soient son siège & son intensité; 4°. de ne jamais négliger de suspendre l'opération pour lier les vaisseaux sanguins à mesure que l'instrument tranchant les coupe.

La partie étant rasée, le malade couché horizontalement sur le dos, sur une table garnie d'un matelas, on sur un lit disposé en pente déclive, un nombre d'aides suffisants le maintiendra pour l'empêcher de faire des mouvemens. L'opérateur sera situé à sa droite, quel que soit le côté de l'altération; un aide, instruit & intelligent, placé en face de ce dernier, le secondera dans l'opération. Un pli sera formé avec le peau du haut du scrotum, & dirigé perpendiculairement au grand diamètre de l'anneau inguinal; une des extrémités de ce pli étant tenue par l'aide, & l'autre par l'opérateur, ce dernier, d'un seul coup de bistouri droit, en opérera la section jusqu'à la base. L'incision doit être telle, que les extrémités du pli étant abandonnées, elles dépassent en haut le niveau de l'anneau inguinal; s'il n'en étoit pas ainsi, on donneroit à la plaie cette étendue par une nouvelle incision. On portera l'instrument jusqu'à la partie inférieure de la tumeur. Dans le cas où les tégumens seroient ulcérés ou adhérens, il faudroit faire un autre procédé, c'est-à-dire, circonscrire la portion malade ou même suspecte de la peau, par deux incisions semi-lunaires, qui se réuniroient d'un côté devant l'anneau, & de l'autre derrière la tumeur. Il en faudroit faire autant dans le cas où la peau, sans être atteinte par la maladie, auroit acquis, par le développement énorme du sarcocèle, une extension démesurée et superflue. Après quoi on procéderoit de bas en haut à la dissection des tégumens; on parviendrait ainsi jusqu'au cordon des vaisseaux spermaticques. A ce point, on doit ou l'on a dû faire deux ou trois ligatures vers le haut de la lèvre externe de l'incision, sur les branches de l'artère crurale appelées *honteuses externes*, quelques fois aussi sur quelques artérioles, branches de l'artère principale de la cloison de scrotum.

Quand on a isolé aussi complètement que possible le cordon spermaticque jusqu'à l'anneau inguinal, on songe à en faire la section. Il est un accident contre lequel il faut bien se prémunir, c'est la rétraction après qu'il est coupé. Comme il a été long-temps tiraillé par le poids du testicule malade, il revient ordinairement sur lui-même avec beaucoup de force au moment où il devient libre. On courroit donc le risque, seroit quand la section a été faite près de l'anneau, de le voir entrer dans l'abdomen, inconvénient qui seroit suivi de l'hémorragie la plus funeste.

Dans ce cas, Bichat a proposé un procédé aussi simple qu'ingénieux, pour lier l'artère spermaticque; il consiste à faire isolément la section de ce vaisseau sanguin sous le cordon. Il en résulte, qu'étant retenu par les vaisseaux spermaticques auxquels il adhère au moyen du tissu cel-

lulaire, il peut être facilement saisi & lié sans donner lieu de craindre qu'il remonte dans la cavité abdominale. Ce procédé, adopté par les meilleurs praticiens, est constamment couronné d'un plein succès; il ne faut point avoir recours à d'autre. Après cette ligature, on opère hardiment & sans danger, la section du cordon spermaticque.

On pourroit sans doute, le plus communément, réunir les bords de la plaie par première intention; mais la crainte d'avoir laissé quelques bouches de vaisseaux entr'ouvertes, exige que l'on se presse un peu moins d'amener la cicatrisation. On interpose donc de la charpie entre les lèvres de la plaie; on en garnit également les contours du scrotum, & le lot recouvert de compresses longues, est maintenu mollement par un bandage roulé en T, qui prend son point d'appui autour du bassin.

Si le grave accident qu'on redoute avoit lieu, c'est-à-dire, si l'artère non liée s'échappoit à travers l'anneau, il faudroit tenter de la ressaisir avec les doigts ou avec des pinces, & dans le cas de non réussite, ne point hésiter à fendre l'anneau inguinal, & même une partie des muscles abdominaux pour s'en rendre maître.

S'il survient après l'opération une hémorragie par les bouches béantes de quelques artérioles que l'on n'auroit pas pu lier, ou dont on ne pourroit pas reconnoître l'ouverture, il faut faire une légère compression, & des ablutions astringentes qui réussissent presque toujours à l'arrêter. Si enfin un de ces petits vaisseaux donnoient toujours du sang, on réussiroit à le fermer en lui présentant un cautère actuel avec légèreté.

Les suites de cette opération cruelle ne sont pas toujours, il est pénible de le dire, couronnées de succès. Alors la récidive a lieu à une époque variable. Quelquefois, & surtout chez les jeunes gens, la maladie s'est déclarée avant la cancérisation, & des tumeurs énormes se sont développées dans l'abdomen à mesure que la plaie se fermoit. Le plus souvent, c'est au bout de six, huit, dix mois, de quelques années même, qu'a lieu le retour de la maladie. Dans l'un & l'autre de ces cas, les douleurs aux reins, à l'estomac, la dyspepsie, l'engorgement de l'abdomen, quelquefois du poison, parfois aussi l'infiltration ordonnée du membre inférieur correspondant qui acquiert un volume énorme, la fièvre hectique, viennent, en amenant la mort, rendre inutiles les efforts de l'art & le courage du malade.

Le corps des individus qui ont succombé au sarcocèle a offert à l'autopsie l'induration squirrheuse de presque toutes les glandes du méfentère; quelquefois la formation de tumeurs semblables dans les régions du foie, de la rate, des reins, du pancréas. Le sarcocèle ouvert a présenté une matière grisâtre, rougeâtre, charnue, quelque-

fois on l'a trouvé divisé en un certain nombre de loges, qui contenoient chacune une substance tout-à-fait différenable. Tant il est vrai que dans cette affreuse maladie, la nature infidèle à elle-même semble le jouer des règles févères qu'elle s'impose constamment. (CRAPELAIN.)

SARCOCOLLE, f. f. (*Mat. méd. végét.*) *Sarcocolla*, de *σαρκ*, génitif, *σαρκος*, chair, & de *κόλλα*, colle. Substance qui exclut par incision ou spontanéement du *Penaea sarcocolla* L., petit arbrisseau indigène du nord de l'Afrique, qui se rapproche de la famille des Bruyères & appartient à la Tétrandrie monogynie de Linné. La sarcocolle nous est apportée de la Perse, de l'Arabie & de l'Ethiopie, sous forme de petits globules oblongs, irréguliers, friables, inégaux en grosseur, unis quelquefois ensemble par un duvet filandreux, de couleur blanc-jaunâtre ou rougeâtre, ou d'un blanc éclatant. Son odeur ressemble assez à celle de l'anis; la saveur est fade, acre, un peu amère, & il suffit d'en mettre un petit morceau dans la bouche pour provoquer de suite une excrétion abondante de salive.

La sarcocolle pure qui, d'après Thomson, n'est pas une gomme-résine, mais bien une substance particulière tenant de la gomme, & surtout du sucre, paroît être en partie composée, 1°. d'un principe particulier, appelé *sarcocolline* (voyez ce mot); 2°. de petites fibres ligneuses auxquelles adhère une substance molle d'un blanc-jaunâtre; 3°. d'une matière brune-rougeâtre, d'apparence terreuse; 4°. enfin, d'une espèce de gelée qu'on obtient en petites masses molles & tremblantes, lorsqu'on dissout la sarcocolle du commerce dans l'alcool & dans l'eau.

La sarcocolle, dont on fait rarement usage aujourd'hui en médecine, étoit assez fréquemment employée autrefois comme astringente & détersive: on lui accordoit aussi la propriété de favoriser les cicatrices ou de coller les chairs; ce qui probablement lui a valu le surnom de *colle-chair*, sous lequel on la trouve quelquefois désignée dans quelques anciens traités de matière médicale. Presque toujours on prescrivait cette substance à l'extérieur; & s'il existe peu d'exemples de son administration à l'intérieur, c'est probablement à cause de son acreté, qui en rend l'usage fort suspect. Appliquée à l'extérieur, la sarcocolle peut devenir un excellent caustique; on a même remarqué que son action *rongeante* étoit beaucoup plus prononcée que celle de la poudre de fabine ou de rue, & sous ce rapport, on peut toujours l'employer avec avantage pour ronger les chairs baveuses ou déterger les vieux ulcères, dont elle est, dit-on, susceptible de faciliter ensuite la cicatrisation. (R. P.)

SARCOCOLLIER, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Penaea sarcocolla* L. Petit arbrisseau de la Tétran-

die monogynie de L., qui croît dans l'Ethiopie & au cap de Bonne-Espérance. Ce végétal fait partie du genre *Penaea*, & de ses calices découle une substance particulière, que l'on connoît dans la pharmacie sous le nom de *sarcocolle*. (Voyez ce mot.)

SARCOCOLLINE, f. f. (*Chim. végét.*) *Sarcocollina* (Sarcocolle pure de quelques auteurs). Nom donné par les chimistes modernes, à un des matériaux immédiats des substances végétales, qui forme les deux tiers environ de la sarcocolle du commerce, & que l'on obtient en traitant cette dernière par l'eau ou par l'alcool: on évapore la solution jusqu'à siccité, & l'on a pour résidu la *sarcocolline*, substance de couleur brune, cassante, demi-transparente, d'apparence gommeuse, d'une saveur d'abord sucrée, puis amère, soluble dans l'eau, l'alcool & l'acide nitrique.

La sarcocolline, que Thomson regarde comme ayant une grande analogie avec la substance propre de la réglisse, se ramollit au feu sans fondre, en exhalant une odeur de caramel assez agréable. Jetée sur des charbons incandescents, elle prend d'abord la consistance du goudron, noircit, répand une fumée blanche, pesante, d'une odeur très-âcre, & s'enflamme en ne laissant que peu de résidu: elle est jusqu'à présent sans usage.

(R. P.)

SARCODERME, f. m. (*Bot.*) *Sarcodermis*. Parenchyme de la graine, suivant quelques botanistes modernes.

SARCO-ÉPIPOCÈLE, f. m. (*Path. chirurg.*) *Sarco-épiplocèle*, dérivé de *σαρκ*, génitif *σαρκος*, chair, de *επιπλοον*, & de *κόλη*, tumeur. Hernie épiploïque, compliquée d'un farcome, d'un sarcocèle. (Voyez HERNIE.)

SARCO-ÉPIPLOMPHALE, f. f. (*Path. chir.*) *Sarco-épiplomphale*, mot dérivé de *σαρκ*, génitif *σαρκος*, chair, de *επιπλοον*, l'épiploon, & de *μυσαλη*, l'ombilic. Hernie complète, produite par l'issue de l'épiploon squirreux à travers l'ombilic, ou compliquée d'un farcome.

SARCO-HYDROCÈLE, f. f. (*Path. chirurg.*) *Sarco-hydrocèle*, mot dérivé de *σαρκ*, chair, de *υδωρ*, eau, & de *κόλη*, tumeur. Sarcocèle accompagné d'hydrocèle. (Voyez SARCOÈLE dans ce Dictionnaire, & HYDROSARCOÈLE dans celui de Chirurgie.) (R. P.)

SARCOLOGIE, f. f. (*Anat.*) *Sarcologia*, dérivé de *σαρκ*, génitif *σαρκος*, chair, & de *λογία*, traité, discours. Partie de l'anatomie qui traite des chairs ou des parties molles. La sarcologie comprend la myologie, l'angiologie, l'adénologie, la névrologie & la plasmalogie. (Voyez ces mots dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SARCOMATEUX, *sr.*, *adj.* (*Pathol.*) Qui tient du sarcome. (R. P.)

SARCOME ou **SARCOSE**, *f. m.* (*Pathol. chir.*) & de *σαρξ*, chair. Ce mot impropre est justement tombé en désuétude. Il a signifié tout-à-tour un genre de loupe, de causer, de sarcome, de fongus. Sans avoir égard à la nature de l'affection, on appliquait cette dénomination à toute tumeur dure, ronde, indolente, à large base, surtout si elle avoit son siège dans les urinaires, à la marge de l'anus & aux parties génitales des femmes.

Toutes les maladies auxquelles on donnoit anciennement ce nom, faute de connoissances précises, ayant été mieux étudiées, mieux caractérisées & rangées à leurs places respectives dans le cadre nosologique, le mot *sarcome* a été peu à peu banni du vocabulaire chirurgical.

Ce terme manque à la fois de justesse & dans son étymologie & dans son application : dans son étymologie, parce qu'aucun tissu animal ne peut, sous l'influence d'une cause déformante, se convertir en substance charnue; dans son application, parce qu'il a servi tout-à-tour à désigner des maladies d'une nature tout-à-fait différente. Ainsi, lui consacrer un article à part & le traiter d'une manière spéciale, ce ne seroit pas seulement s'engager dans des redites oiseuses, le seroit encore consacrer à loisir des idées erronées, donner un démenti formel aux savantes classifications de nos nosographes, brouiller tout quand ils se font appliqués à tout coordonner, & en un mot, faire gratuitement rétrograder la science.

D'après ces considérations, nous croyons devoir renvoyer aux mots **CANCER**, **FONGUS**, **LOUPE**, que l'on trouvera traités avec détail dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. Le mot *sarcome* n'est donc indiqué ici que pour mémoire & comme appartenant à l'histoire de la médecine. (CHAPELAIN.)

SARCOMPHALE, *f. m.* (*Pathol. chir.*) *Sarcophthalmus*, dérivé de *σαρξ*, génitif, *σαρκος*, chair, & de *ὀφθαλμος*, ombilic. Tumeur squirrhéuse qui a son siège à l'ombilic.

SARCOPHAGE, *adj.* (*Thérap.*) *Sarcophagus*, dérivé de *σαρξ*, chair, & de *φαγε*, je mange. Synonyme de *cathartétique*. (Voyez ce dernier mot dans ce Dictionnaire.)

SARCOPE, *f. m.* (*Path.*) *Sarcope*. M. Latreille a donné ce nom à un genre d'insectes aptères, voisins des mites & des cirons, auquel il faut rapporter l'espèce de mite que plusieurs naturalistes & un grand nombre de médecins ont vue dans les pustules transpirentes de la gale (1).

(1) Voyez, pour la description détaillée de cet insecte, considéré comme une des causes de la gale, l'excellente dis-

SARCOPYODES, *adject.* (*Pathol.*) Epithète récemment introduite dans le vocabulaire médical pour désigner certaines matières excrétées, certains crachats qui semblent formés d'un mélange de chair & de pus. Elle est composée des mots *σαρξ*, chair, de *πυς*, pus, & de *ὄδης*, forme, & d'après son étymologie, signifie littéralement, ce qui a l'aspect d'un pus mêlé de chair.

SARCOSE, *f. f.* (*Pathol. chir.*) *Sarcosis*. Nom donné par Chaussier à la nutrition des chairs. La plupart des pathologistes ont encore employé ce mot comme synonyme de sarcome, mais d'après son acception la plus générale, il doit signifier formation de chair.

SARCOSTOSE, *f. f.* (*Pathol. chir.*) *Sarcostosis*. Ce mot, composé de *σαρξ*, chair, & de *ὄστος*, os, a été employé par Macbride pour désigner l'ostéosarcome. Il est peu usité.

SARCOTIQUE, *adj.* & *f. m.* (*Thérap.*) *Sarcoticus*, dérivé de *σαρξ*, génitif, *σαρκος*, chair. Nom sous lequel on désignoit autrefois certains remèdes ou médicamens auxquels on attribuoit la propriété hypothétique d'accélérer la régénération des chairs. Il est synonyme d'*incarnatifs*. (Voyez ce mot dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SARDINE, *f. f.* (*Hyg.*) *Clupea Spratus* L. Poisson de mer du genre Cupée, plus petit que le hareng, que l'on pêche en abondance dans le golfe de Gascogne, dans la Méditerranée & sur les côtes de Sardaigne, d'où l'on prétend qu'il tire son nom.

Les sardines fraîches sont un met très-délicat & d'un goût excellent : mais elles ont l'inconvénient de s'altérer promptement : aussi n'y a-t-il que les personnes qui habitent les ports de mer ou le long des côtes, qui puissent les manger dans toute leur fraîcheur. On peut néanmoins en conserver de très-bonnes pendant une quinzaine de jours, en les mettant par couches, après les avoir fait cuire, dans des boîtes de fer-blanc, & en les recouvrant ensuite de beurre fondu ; quelquefois on se borne à les saupoudrer plus ou moins de sel, suivant l'éloignement des endroits où l'on se propose de les transporter. On les prépare encore, sur les côtes de la Bretagne & du Poitou, de différentes manières, c'est à-dire en verjus, en molefran, en pile, en saumure, dans de petits barils, &c. (voyez le *Dictionnaire des Pêches* de cet ouvrage) : il y en a de fumées, de saurées, &c. &c.

sertation de M. C. Gales, ayant pour titre : *Essai sur la diagnostic de la gale, sur sa cause, & sur les conséquences pratiques à déduire des vraies notions de cette maladie*. (Trévies de Paris, in-8°, 1812, n° 151)

Les fardines, quelque bien préparées qu'elles soient, sont très-susceptibles de se rancir, surtout dans les pays chauds; on peut néanmoins les conserver bonnes pendant six ou sept mois, & même pendant un plus long espace de temps, pourvu toutefois qu'avant de les mettre dans les barils ou dans les caisses, on en ait fait un choix convenable. Les fardines pressées doivent, pour être réparées bonnes, être fermes, claires, blanches & d'une grosseur médiocre. Celles de Royan passent pour être excellentes.

La fardine est en général un poisson très-estimé, aussi la pêche est-elle devenue une branche de commerce très-importante pour plusieurs contrées de l'Europe : on évalue même jusqu'à deux millions de bénéfice annuel, celle qu'on en fait sur les parages seuls de la Bretagne, où d'un seul coup de filet on en prend, dit-on, quelquefois une assez grande quantité pour en remplir quarante tonneaux.

Les petites fardines fraîches font un aliment très-recherché : on les mange ordinairement grillées avec un peu de beurre; elles ont une chair très-délicate, & sont d'une digestion plus facile que les harengs, avec lesquels cependant elles ont les plus grands rapports & de qualités & de forme. (R. P.)

SARDONIEN & SARDONIQUE, adj. (*Path.*) *Sardonicus* (rire sardonique). On a donné le nom de rire sardonien ou sardonique, au spasme convulsif dont les lèvres & les joues sont quelquefois attaquées dans certaines maladies, parce qu'il a une grande ressemblance avec le rire. (Voyez TÉTANIQUE (sourire morbide tétanique) dans ce Dictionnaire.)

SARE (Eau minérale de), paroisse à deux lieues de Saint-Jean-de-Luz. La source minérale est dans une prairie non loin d'une maison appelée *Andoiteco*, dont elle porte aussi le nom : l'eau qu'elle fournit est froide, & laisse déposer un sédiment bricquet & rougeâtre.

SARMENTACÉES, f. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Sarmentaceae*. Famille de plantes ligneuses, sarmentueuses & noueuses, dont les feuilles sont alternes, garnies de stipules, & dont les rameaux sont munis de vrilles opposées aux feuilles. Les jeunes pousses de la plupart de ces plantes ont une saveur acide un peu âcre; leurs fruits sont des baies charnues & succulentes, dont quelques-unes, celles de la vigne par exemple, se font surtout remarquer par l'abondance & la douceur de leur suc. (Voyez Raisin dans ce Dictionnaire, & le mot Vigne dans celui de Botanique.)

SARRASIN, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Polygonum fagopyrum* L. Plante annuelle de la famille naturelle des Polygonées & de l'Oslandrie trigynie

de Lioné, que l'on cultive abondamment dans plusieurs provinces de France, surtout dans la Bretagne & dans la Basse-Normandie, & dont les graines fournissent une farine très-blanche, assez nutritive pour que, dans certains cantons, les gens du peuple en fassent leur nourriture habituelle.

Le sarrasin, que l'on connoît aussi sous le nom de *blé noir*, n'est guère employé que comme aliment; aussi, dans le pays où on le récolte en grand, a-t-on coutume de réduire ses graines en farine pour en faire, avec le lait caillé ou le cidre, des bouillies & des galettes qui sont très-nourrissantes. On prépare aussi avec ces mêmes graines, légèrement concassées & bouillies dans l'eau, des tisanes rafraîchissantes, & avec leur farine, on peut faire au besoin des cataplasmes émollients & résolutifs. (R. P.)

SARRETTE DES TEINTURIERS, f. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Serratula tinctoria* L. Plante de la famille naturelle des Floculeuses & de la Syngénésie polygamie égale de Linné, que l'on regardoit autrefois comme vulnérinaire & astringente, & dont on ne se sert plus guère aujourd'hui que pour teindre les étoffes de laine en jaune. On lui attribuoit surtout, ainsi qu'à *serratula arvensis* (vulgairement chardon hémorroïdal), la propriété de guérir les hémorroïdes.

Les traités de matière médicale modernes ne font nullement mention de ces deux espèces de sarrette, comme médicament, & maintenant ces deux plantes sont tout-à-fait tombées en désuétude. (Voyez SARRETTE dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.) (R. P.)

SARRIETTE, f. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Satureia* L. Genre de plantes de la famille des Labiées & de la Didymée gymnospermie de Linné, composé d'une vingtaine d'espèces, parmi lesquelles on remarque la sarriette des jardins, plante olé-racée indigène, assez fréquemment employée comme condiment.

La sarriette des jardins (*satureia hortensis* L.), qui croît naturellement dans les lieux arides du midi de la France & de l'Europe, est excitante & aromatique : son odeur est assez analogue à celle du thym; elle a une saveur âcre & chaude, & contient une petite quantité d'huile essentielle.

Cette plante passoit autrefois pour être stomachique, carminative, vermifuge & antispasmodique; on a même été jusqu'à la regarder comme jouissant de la propriété aphrodisiaque; propriété que les Anciens accordoient à toutes les sarriettes en général, surtout au *satureia thymbra*, qu'ils avoient consacré à Priape.

La sarriette des jardins est très-peu usitée aujourd'hui comme médicament; elle est au contraire

traire très-employée comme assainissement, & c'est principalement pour cet usage qu'on la cultive dans la plupart de nos jardins potagers.

SARROY (Eau minérale de), village à une lieue & demie d'Eu, quatre de Dieppe, une de la mer, où l'on trouve une source minérale froide, que l'on dit être ferrugineuse. (R. P.)

SASSAFRAS, f. m. (*Mat. méd. végét.*) Nom d'un bois sudorifique, provenant du *Laurus sassafras* L., arbre des Etats-Unis de l'Amérique du Nord.

Ce végétal (*Laurus sassafras* L.), de la famille des Lauriers, paroît abonder dans les divers Etats de l'Union; on presse celui qui vient dans ces contrées les plus chaudes, où il acquiert plus de propriétés, & où surtout son bois devient plus aromatique, comme la Caroline du Sud, les Florides.

On n'emploie que le bois de la racine; il se trouve dans le commerce sous la forme de copeaux; le bois en est grisâtre, peu compacte, marqué de veines concentriques, entières; les racines sont noires en dedans, recouvertes d'une écorce graverleuse. L'odeur du sassafras est aromatique, tirant au peu fur celle du fenouil, dit-on, ce que je ne trouve pas rigoureusement exact. Sa saveur est presque nulle.

Avant la conquête de la Floride, les indigènes employoient le sassafras, & les Espagnols, leurs conquérans, transmettent ce médicament en Europe vers la fin du seizième siècle, où ses vertus furent célébrées avec enthousiasme, & chantées dans les vers que nous a conservés Clusius. (*Exotic.*, pag. 320.)

Ce sont surtout ses propriétés sudorifiques qui furent préconisées, & qui sont encore aujourd'hui celles qui le font employer en médecine. Il est un des quatre bois dits sudorifiques (les trois autres sont le *guyac*, la *quinine* & la *salsepareille*); nous devons ajouter que, quoique l'un des moins estimés, il nous paroît pourtant avoir plus cette propriété, à cause de son arôme, qui suppose un principe actif, qu'aucun des trois autres dans lesquels il n'existe pas, & notamment que la salsepareille, substance la plus employée, & qui n'est, à proprement parler, qu'une racine amygdacée, plus nutritive que sudorifique, malgré le grand usage qu'on en fait de nos jours.

Nous ne possédons pas d'analyse du sassafras; on sait seulement qu'il contient une huile volatile, principe de son odeur & de ses propriétés médicales, susceptible de déposer par cristallisation une espèce de camphre, ce qui n'a rien d'étonnant, puisqu'entr'autres espèces congénères, le *Laurus camphora* L. en donne en telle quantité, qu'il en a pris son nom.

C'est en décoction que l'on administre le sassafras; il ne faut pas qu'elle soit trop prolongée, afin de le priver le moins possible de son arôme; d'un autre côté, la dureté de cette racine rend la

décoction presque indispensable, mais on peut l'abréger, en faisant tremper le sassafras la veille, dans l'eau qui servira à la décoction, de même qu'on le fait pour la salsepareille, & qu'on devoit le faire pour tous les bois usités en médecine. Une infusion chaude & longue seroit peut-être préférable à la décoction, pour conserver au sassafras toutes les propriétés.

La dose du sassafras est depuis deux gros jusqu'à une once ou deux. On l'emploie dans les affections syphilitiques anciennes, dans les rhumatismes, les maladies de la peau, la paralysie, &c. Il est rare que l'on ordonne le sassafras seul; on le joint ordinairement aux autres bois sudorifiques dans la plupart des tisanes conseillées aux vénéreux; il entre aussi dans les sirops & robus sudorifiques, colportés par le charlatanisme sous des noms divers, & qui ne font au fond que les médicaments employés journellement, par les médecins; seulement ils sont moins bien préparés que dans les officines des pharmaciens, & out des prix plus élevés. On conseille d'éviter le sassafras dans les maladies où il y a des phénomènes inflammatoires existans.

En Europe, nous ne nous servons que des racines du sassafras; mais il paroît, d'après la Condamine (1), que les feuilles sont usitées à la Louisiane comme condiment; on en met dans les sautes, comme nous y mettons ici celles du *Laurus nobilis* L., qui a pris de cette contume le nom de *laurier-sauce*; celles du sassafras paroissent contenir un principe commun, car elles font filer les liquides où on les mêle en ébullition; c'est en prendre qu'on s'en sert, & on en met une pincée sur les mets, ce qui me fait croire qu'elles sont aussi pourvues d'un arôme marqué. Les colons de la Louisiane préparent une espèce de gombo avec du bouillon, du jument, du sassafras, du moût & du riz enit à l'eau, dont ils font très-friands.

Nous n'avons parlé que d'une espèce de sassafras, qui nous est envoyée de l'Amérique septentrionale; mais il paroît que plusieurs racines de Laurier portent le même nom dans diverses contrées, & ont probablement des vertus analogues à celui des Etats-Unis. Ainsi il y a un *sassafras* de l'Orinoque, qui est peut-être *Pocotex cymbarum* (Kunth), qui paroît croître aussi à la Guinée, & qui donne une huile éthérée déposant une quantité considérable de camphre, d'après le journal d'Edimbourg. Dans le Népal, il y a un *Laurus porrecta* (Roxb.), dont les racines sont employées & désignées sous le nom de *sassafras* de l'Inde. Il donne aussi une huile déposant du camphre, car Walllich, qui a fait connoître ce végétal, le désigne sous le nom de *bois de camphre*.

On peut consulter sur les différens sassafras la Dissertation d'Ehret (g. d.), intitulée de *arboribus dictis à Londini cultis earumque floribus characteris*, insérée dans le tom. 2 des *Novæ actus*

(1) Observations sur la physique, tom. XXIV, pag. 63.

Académ. natur. curiosor. pag. 526, & celle de Trew, insérée dans l'appendice du même volume, sur le même sujet. (MÉRAT.)

SASSONIA (Hercule) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin italien du seizième siècle, qui s'est fait une brillante réputation comme praticien & comme professeur. Il naquit à Padoue en 1551, & mourut dans cette ville en 1607. On a de lui :

Dissertatio de phœniguis, vulgo vesicantibus, & theriacæ usu in febribus pestilentialibus. Padoue, 1591, in-4°.

De phœniguis libri III, in quibus agitur de universâ rubefacantium naturâ, deque differentiis omnibus atque usu: psilothris, sinigmatibus, tropacibus, sinapismis simplicibus ac compositis, vulgo vesicantibus: de quorum usu in febribus pestilentialibus multa disputantur. Padoue, 1595, in-4°.

Tractatus perfectissimus de morbo gallico, seu de lue venerâ. Padoue, 1595, in-4°. *Ibid.* 1597, in-4°. Francfort, 1600, in-8°. Padoue, 1602, in-4°.

Tractatus triplex de febrium putridarum signis & symptomatibus, de pusillis, de urinis. Francfort, 1600, in-8°.

De plicâ, quam Poloni gwodzicæ, Rorolani kortumun vocant. Padoue, 1600, in-4°. *Ibid.* 1602, in-4°.

De pusillis tractatus absolutissimus. Padoue, 1605, in-4°.

Preclectionum praticarum libri duo. Francfort, 1610, in-fol.

Opera practica. Padoue, 1639, in-fol. (1). *Ibid.* 1658, in-fol. *Ibid.* 1681, même format. (R. P.)

SATELLITE, subst. pris adjectivement (*Anat.*) *Satelles*, qui avoisine, qui garde. Nom sous lequel les anatomistes désignent les troncs veineux qui accompagnent les artères. Il n'est pas rare de rencontrer deux et même trois veines satellites pour une seule artère. (Voyez **SATELLITE** dans le Dictionnaire d'Anatomie.) (R. P.)

SATIÉTÉ, f. f. (*Path.*) *Satietas*, de *satis*, assez. L'étymologie prouve que le mot *satiété* n'a pas conservé la signification première. On entend en effet par cette expression un sentiment de plénitude de l'estomac occasionnée par une quantité trop considérable d'aliments, relativement à l'amplitude dont ce viscère est susceptible. Cet état est caractérisé par une pesanteur

incommode dans la région de l'estomac, avec dégoût pour de nouvelles substances alimentaires, & même, si l'estomac est distendu outre mesure, il peut survenir des bâillements, des nausées, des irritations, une espèce de torpeur, d'engourdissement physique & moral, &c. Rien n'est plus nuisible à l'accomplissement d'une bonne digestion que cet état de satiété; rien par conséquent n'est plus contraire à la santé. Mais les suites de cette réplétion ne sont jamais plus funestes que chez les convalescens de maladies graves. On sait combien, dans ces cas surtout, il est important de ne pas trop remplir son estomac. Au reste, la satiété n'est pas toujours le résultat de l'ingestion d'une grande quantité de matières alimentaires. Chez les personnes qui ont été longtemps sans manger, chez celles dont l'estomac est affecté de contraction spasmodique, par quelque chagrin, par quelque impression morale vive, ou chez lesquelles ce viscère est irrité, enflammé, la moindre quantité d'aliments procure un sentiment de satiété qui les avertit des mauvais dispositions de l'organe principal de la digestion. (EMERIC SMITH.)

SATURNIN, *ix*, adj. (*Path.*) *Saturinus*, qui appartient au plomb. Les pathologistes ajoutent quelquefois cet adjectif au mot *colique*, & sous le nom de *colique saturnine* (*colica saturnina*), ils indiquent celle que détermine l'action du plomb ou de ses préparations sur les intestins. (Voyez **PLOMB** (*colique de plomb*) dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SATYRIASIS, f. m. (*Path.*) *Satyrasis*, dérivé du grec *satyros*, satyre, parce que les satyres étoient réputés avoir une grande ardeur pour les plaisirs de l'amour. Le satyriasis est caractérisé par le désir insatiable du coït, un penchant invincible pour les jonissances vénériennes. Cette maladie, qu'on a classée parmi les névroses, est fort rare dans nos climats : elle est particulière aux hommes.

Les Anciens n'ont qu'imparfaitement connu le satyriasis, et l'ont confondu souvent avec le priapisme & l'inflammation des organes génitaux, comme le témoignent plusieurs passages de leurs écrits. Nous devons croire néanmoins que le célèbre Arétée l'avoit bien observé, puisqu'il en a tracé une description digne de son admirable pinceau. Des faits qu'on a recueillis postérieurement à cet écrivain ont donné une idée plus exacte de cette névrose des organes de la génération. C'est particulièrement dans les écrits de Cabrol, d'Hendriens-ab-Heers, de Baldassar Timæus, qu'on trouve la majeure partie de ces faits, & ceux qui ont servi de fondement aux écrits les plus récents publiés sur le satyriasis. M. le Dr. Rony, médecin de Paris, a composé sur cette maladie une dissertation estimée dont il a reproduit une bonne partie

(1) Les œuvres de Sassonia ont été réunies par Pierre Uffenbach, sous le titre suivant : *Pentheon medicinae selectæ, seu medicina repleta in libris XI distributa.* Francfort, 1603, in-fol.

dans l'article SATYRIASIS du *Dictionnaire des sciences médicales*.

Les causes qui amènent le désordre, l'exaltation des organes génitaux dans le satyriasis sont de plusieurs sortes et de diverses natures : tantôt c'est une continence nullement en rapport avec la constitution et les besoins de l'espèce, comme il arriva au prêtre infortuné dont Buffon a raconté l'histoire d'ailleurs si curieuse; tantôt, au contraire, le satyriasis est le produit d'une excitation intempestive & imprudente chez les vieillards épuisés qui croient qu'on peut retrouver la jeunesse et la force dans des préparations pharmaceutiques & appelées aphrodisiaques (1) : témoin l'histoire du vicillard que nous a conservé Chauvel, médecin d'Orange, et celle de cet habitant d'Orgeon en Provence, si naïvement racontée par Cabrol.

Les visions fantastiques de St.-Antoine & autres solitaires du désert ont trop d'analogie avec les accidents éprouvés par le jeune prêtre dont parle Buffon, pour qu'on puisse douter que ces pieux éremites n'aient eu de véritables attaques de satyriasis. Beaucoup de moines renfermés dans leur cellule, le croyant pourluisivis par Satan, étoient atteints du même mal.

L'abus des plaisirs de l'amour, de l'onanisme peut aussi déterminer le satyriasis. M. Rony a inséré dans sa Dissertation l'observation d'un commis marchand dont les facultés, assaillies par la masturbation, dégénérent en un délire aphrodisiaque qui lui fit croire qu'il étoit un nouvel Hyppolite que les caresses d'une Phèdre de comptoir (pourant vieille et laide) provoquoient aux plus coupables desirs, &c.

La vue long-temps prolongée d'objets lascifs, les lectures licencieuses, en exaltant l'intelligence & les facultés génératrices, conduisent pareillement au satyriasis. Cette maladie est aussi parfois le symptôme d'une phlegmasie primitive des organes génitaux ou d'une affection chronique de la peau.

Les malheureux atteints de satyriasis éprouvent un désir insatiable du coït, des érections continuelles, & sont en proie à un délire érotique qui embellit toutes les femmes & les rend quelquefois lumineuses. Bientôt, dit M. Rony, l'imagination est continuellement obsédée par des images lascives; un penchant difficile à vaincre porte aux jouissances de l'amour; le sommeil est troublé par des rêves érotiques & interrompu par de fréquentes pollutions; un délire doux & tranquille, ou bien marqué par les emportemens les plus furieux, s'empare des malades; les desirs augmentent de violence; pour les satisfaire tous les moyens sont bons, tous les objets indifférens. Une fièvre ardente se joint à l'aliénation mentale; la face est rouge et animée, les yeux saillans, la bouche écumeuse; & l'ensemble des

traits a de la ressemblance avec les animaux en rut. Quand l'exaltation est passée, le malade devient triste, mélancolique & honteux de ses excès. Cet état d'exaltation mentale & vénérienne dégénère quelquefois en un délire continu, & produit l'inflammation & même la gangrène des organes génitaux, laquelle ne tarde pas à être suivie de la mort.

Le satyriasis doit être distingué du priapisme, qui n'est qu'une érection sans desirs vénériens; de l'érotomanie, qui ne présente qu'un délire amoureux sans érection & sans besoins; enfin, de la lubricité ou salacité, propre à certains tempéramens vigoureux, qui est caractérisée par des érections fréquentes, provoquées par des desirs immodérés, mais nullement factices.

On s'est généralement fondé sur les assertions d'Arétée & de Théodémis, pour avancer que le satyriasis étoit une maladie presque toujours mortelle; cette opinion pouvoit être l'expression de ce que ces auteurs avoient observé dans le climat chaud qu'ils habitoient; mais dans le nôtre, cette maladie est infiniment moins grave, & elle n'est funeste qu'à ceux qui l'ont excitée par des préparations aphrodisiaques. La marche de cette maladie est aussi beaucoup moins rapide chez nous qu'elle ne l'étoit à Rome & dans l'Asie-Mineure.

Les moyens qu'il convient d'opposer au satyriasis varient nécessairement suivant les causes qui l'ont produit : les saignées, les adoucissans, les narcotiques, les bains sont spécialement indiqués, lorsque cette maladie est inflammatoire & due à l'usage imprudent & inopportun des cantharides; mais quand elle dépend, 1°. d'une continence contre nature; 2°. de l'abus de la masturbation ou de lectures licencieuses, &c., on doit commencer le traitement, dans le premier cas, en rendant avec ménagement & en temps opportun le malade au vœu de la nature, & à l'exercice impérieux de ses fonctions génératrices; dans le second, il convient en premier lieu, de faire cesser les causes qui ont exalté l'entendement & les organes génitaux; ensuite d'empêcher, par des distractions de toute espèce, que l'habitude ou la tendance à répéter les mêmes actes ne reproduise les mêmes accidents.

Voilà les bases du traitement; quant aux accessoires, ils découlent naturellement de l'espèce de constitution du malade, de l'état de ses forces, de l'époque de l'invasion de la maladie, &c. : on a recommandé le camphre pour calmer les accès; on doit administrer les toniques, par exemple, aux individus épuisés & tombés dans le satyriasis, par suite de la masturbation. Il convient aussi de leur prescrire une nourriture succulente, des exercices variés qui donnent du mouvement & fatiguent même leurs organes locomoteurs. Quant à ceux que des lectures licencieuses & les erreurs d'une imagination fantastique ont jeté dans les écarts du satyriasis, il importe de diriger leur

(1) Ces préparations ont pour base les cantharides.

entendement vers des études sérieuses & positives, les travaux de l'agriculture, du jardinage, & si cela est possible, de les faire voyager pendant quelque temps, en évitant soigneusement la vue des objets qui pourroient réveiller l'irritation des organes génitaux, & l'exaltation cérébrale.

Il faut proscrire rigoureusement du traitement du satyriasis l'emploi des emplâtres vésicatoires, conseillés par quelques auteurs, à cause de la présence des cantharides dans ces emplâtres. On doit proscrire aussi la castration, que B. Timæus fut sur le point de pratiquer à un musicien, sous le double rapport de la morale & du danger de ce moyen extrême. (BAICHETEAU.)

SATYRION, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Satyrion* L. Genre de plantes Monocotylédones, de la famille des Orchidées & de la Gynandrie diandrie de Linné, composé de plantes herbacées à racines tuberculeuses & vivaces, parmi lesquelles nous citerons le *satyrion* à odeur de bouc, comme en étant l'espèce la plus remarquable.

Le satyrion bouquin (*Satyrion hircinum* L.), que les Modernes ont reporté dans le genre *Orchis* (voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*), est très-commun sur les collines & au bord des bois. Il exhale une odeur de bouc repoussante, & de les racines, formées de deux tubercules arrondis, on peut seoir, comme de celles de beaucoup d'*Orchis*, une écoule nutritive assez abondante. Cette plante, que l'on regardoit autrefois comme un puissant aphrodisiaque, n'est plus employée aujourd'hui pour l'usage médicinal.

(R. P.)

SAUBUZE (Eaux minérales de), eaux salines thermales, situées à deux lieues de Dax, à une demi-lieue de l'Adour, & à quatre ou cinq cents pas environ d'un moulin appelé *Joannin*, dont elles portent aussi le nom. La source, où l'on se baigne, est un véritable borbier : à peine, en effet, contient-elle ordinairement trois ou quatre pieds d'eau ; le reste est une boue onctueuse formée par une grande quantité de tourbe, délayée dans l'eau thermale qui, du reste, n'a ni mauvais goût, ni odeur désagréable.

Les eaux de Saubuze, dont la limpidité & l'abondance sont susceptibles de subir quelques altérations, contiennent, d'après les expériences de MM. Thore & Meyrac (1), des hydrochlorates de magnésie, de soude, de chaux, du sulfate de chaux, & une substance savonneuse, jaunâtre, glutineuse, attirant l'humidité de l'air. Leur température, comme celle de leurs boies, est de vingt-six degrés Réaumur.

On ne fait usage de ces eaux qu'à l'extérieur :

(1) Voyez *Mémoire sur les eaux & boues thermales de Dax, de Saubuze, &c.*, t. vol. in-8°. Paris, 1809.

on les prescrit sous forme de bains, & leurs boies sont surtout employées avec avantage dans les cas d'engorgement des articulations, de douleurs vagues & de rhumatismes chroniques.

(R. P.)

SAUGE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Salvia officinalis* L. Sous-arbrisseau de la famille des Labiées & de la Diandrie monogynie de Linné, qui croît dans le midi de la France & dans une grande partie de l'Europe australe. La sauge officinale, dont on reconnoît deux variétés, sous les noms de *petite* & de *grande sauge*, se distingue des autres espèces par ses feuilles lancéolées, ovales, crénelées, entières, ridées, d'un vert tirant sur le gris, & par les fleurs bleues disposées en épi, sortant de l'aisselle d'une feuille ou d'une bractée (1).

Toutes les parties de cette plante exhalent une odeur aromatique, forte & pénétrante : leur saveur est amarecente, chaude, piquante, légèrement astringente & un peu camphrée : on en retire un extrait aqueux astringent, un peu amer, un extrait spiritueux aromatique, un peu d'acide gallique, & une grande quantité d'huile volatile de couleur verte, contenant du camphre.

La sauge paroît être une des plantes les plus anciennement utilisées en médecine : on peut même la considérer comme une des Labiées aromatiques dont la propriété stimulante est la plus prononcée. Prise intérieurement, elle devient un puissant excitant, & active momentanément la plupart des fonctions de l'économie : elle est essentiellement tonique, stomachique, résolutive & cordiale ; aussi cette plante a-t-elle été conseillée avec succès dans les cas de paralysie commençante, de vertiges, d'assoupissement, de tremblement musculaire, de goutte vague, de rhumatismes chroniques, de flatuosité, de digestions difficiles, suite d'une trop grande débilité de l'estomac : on l'a également administrée avec avantage dans l'aménorrhée & les leucorrhées chroniques qui attaquent ordinairement les femmes mélancoliques, foibles & sédentaires ; dans l'hystérie, l'hypochondrie & dans les affections catarrhales atoniques, comme moyen de faciliter l'expectoration. La sauge a aussi servi pour sécrifuge ; & M. Alibert a obtenu d'heureux résultats de son emploi, sous forme d'infusion vineuse, chez des scorbutiques, des hydropiques, & même chez des individus affectés d'obstructions rebelles dans les viscères du bas-ventre. Sa décoction vineuse convient également très-bien, en gargarisme ou en lotions, pour favoriser la résolution des engorgements fongueux des gencives, pour déterger certains ulcères de la bouche & pour guérir les aphthes qui surviennent si fréquemment aux nouveau-nés.

(1) Voyez, pour la description des différentes espèces de sauges, le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.

La sauge peut-être employée avec succès à l'extérieur, comme résolutive, pour faire disparaître des ecchymoses, ou pour déterminer la résolution de certains engorgemens atoniques ou oedémateux : dans ce cas, on l'applique sur la peau, sous forme de sachets, ou l'on se sert de son infusion vineuse, ou de sa décoction aqueuse, pour en fomentier les parties malades. Les bains que l'on prépare avec cette plante sont excitans.

La sauge officinale n'est pas la seule du genre *Salvia* qui jouisse de ces propriétés ; on les retrouve, mais à un degré plus ou moins marqué, dans la plupart des espèces de ce genre, notamment dans la *salvia glutinosa*, employée, dans quelques cantons du nord, à la fabrication de la bière, & dans les *salvia pratensis*, *scalaria*, *hominum*, *cretica*, &c. (Voyez *Sauvage* dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

On donne ordinairement les sommités fleuries de la sauge à la dose de quelques pincées, en infusion, dans une pinte d'eau ou de vin blanc : si l'on en administre la poudre, ce qui est assez rare, on peut la prescrire depuis un scrupule jusqu'à un gros, soit en suspension dans un liquide, soit en pilules ou en électuaire. On prépare aussi, avec la sauge officinale, une eau distillée, dont on se sert quelquefois comme d'excipient, pour les potions antispasmodiques, & une teinture alcoolique que l'on prescrit, depuis un jusqu'à deux gros, dans des tisanes ou des potions appropriées. Son huile essentielle, quoique peu utilisée, se donne à la dose de deux à huit gouttes, sous forme d'*oleo-saccharum*, sur du sucre, ou incorporée dans un jaune d'œuf. On fait encore un assez fréquent usage de la sauge, comme assaisonnement, particulièrement dans le midi : les Provençaux, surtout, aiment beaucoup cette plante ; ils en mettent dans la plupart de leurs alimens, & avec ses feuilles, que l'on fume aussi dans quelques pays en guise de tabac, ils préparent de légères infusions théiformes, qui, pour beaucoup de personnes, sont aussi agréables que le thé : les Grecs modernes n'ont point d'autre manière d'employer la sauge qu'ils recueillent dans les îles de l'Archipel ; aussi dans tout l'Orient désignent-on cette plante sous le nom de *thé des Grecs*. (R. P.)

SAULCHOIR (Eau minérale de), bourg à une demi-lieue de Tonray, où l'on trouve deux sources minérales appelées l'une *fontaine de Madame* ou de *Saint-Bernard*, l'autre *fontaine de Monsieur*.

La première de ces deux sources est beaucoup plus fréquentée que la seconde, dont elle n'est éloignée que d'environ cent pas ; elle est située dans une prairie à une demi-lieue nord-est de Tonray : l'eau quelle fournit est abondante ; elle a un goût légèrement salé, dépose un sédiment jaunâtre, & dans les temps froids, sa surface est couverte d'une pellicule irisée.

L'eau minérale de Saulchoir contient, d'après

Planchon (1), qui en a fait l'analyse en 1780, du carbonate de fer & de magnésie, & du sulfate de chaux.

On en recommande l'usage dans les fièvres intermittentes, les coliques néphrétiques, les affections chroniques du foie, la débilité de l'estomac, &c., &c. Comme cette eau est très-susceptible de s'altérer par le transport, il faut la boire à la source. (R. P.)

SAULE, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Salix*. Genre de plantes dicotylédones, apétales, type de la famille des Salicinées, & de la Diécie triandrie de Linné, composé d'arbres & d'arbrustules assez élevés, à feuilles alternes, dont les fleurs, petites & peu remarquables par leurs couleurs, sont disposées en chatons ordinairement axillaires. Les espèces qui composent ce genre sont très-nombreuses (voyez *SAULE* dans la partie botanique de cet ouvrage), & parmi les plus communes, nous citerons le saule blanc (*Salix alba* L.), dont l'écorce, particulièrement celle des jeunes rameaux, peut être employée avec assez de succès, comme fébrifuge & comme succédané du quinquina.

Cette écorce se fait surtout remarquer par une saveur amère, astringente, légèrement aromatique, saveur que l'on trouve, il est vrai, dans les autres parties de l'arbre, mais à un degré beaucoup moindre ; elle contient en outre du tannin, du gluten, & l'on peut en retirer un extrait qui, par son extrême amertume & sa couleur rongée, a beaucoup d'analogie avec le sel de Lagaraye.

On regarde généralement l'écorce du saule blanc comme l'un des meilleurs toniques indigènes ; prise intérieurement, elle agit sur l'appareil digestif à la manière des substances astringentes & amères. On en a conseillé l'usage contre les débilités de l'estomac, les diarrhées chroniques, les vomissemens pituiteux, &c., &c. Plusieurs praticiens recommandables ont administré avec succès cette écorce, lorsque le quinquina étoit rare, contre les fièvres intermittentes de tous les types ; & d'autres (*Luders & Hartmann*) en ont préconisé la décoction prise en lavement, comme un anthelminétique puissant pour détruire les vers intestinaux, particulièrement les ascariides : on peut aussi l'employer localement, soit en poudre, soit en fomentation, dans les cas de gangrène, de pourriture d'hôpital & d'ulcères atoniques. Les *salix fragilis*, *S. triandra*, *S. pentandra*, *S. vitellina*, &c., parmi les nombreuses espèces de saules, celles qui se rapprochent le plus du saule blanc par leurs propriétés médicales.

On donne l'écorce de saule blanc en décoction à la dose d'une once à une once & demie par pinte de liquide réduite à un tiers : on en fait

(1) Voyez dans l'ancien *Journal de médecine*, tom. LIV, pag. 253, son *Essai analytique sur les eaux minérales de Saulchoir*.

aussi un vin comme avec le quinquina, & se poudre, récemment préparée, se prescrit comme tonique depuis un scrupule jusqu'à deux gros; si on l'administre comme sébriluge, on peut en porter la dose jusqu'à une once, en ayant soin de faire prendre cette poudre, soit en suspension dans le vin, soit sous forme de bols ou d'electuaire, dans l'intervalle de deux accès; la dose de son extrait est depuis vingt grains jusqu'à trente-six.

Le saule blanc n'est pas seulement employé comme médicament, il sert encore à une foule d'usages économiques; ainsi, avec son bois extrêmement tendre que l'on réduit en lanières très-minces, on tresse des chapeaux qui, par la finesse de leur tissu & leur légèreté, imitent assez bien ceux faits en paille; on prépare aussi avec l'épice de duvet que l'on trouve au printemps dans les capsules sulfureuses de cet arbre, des ouates, du papier, des mèches, &c., & son écorce, à défaut de celle du chêne, peut servir au tannage des cuirs.

(R. F.)

SAULT (Eau minérale de), petite ville du département de Vaucluse (Provence), à trois lieues de Montbrun, près lieues de Carpentras. La source minérale est placée au bord d'un ruisseau, à peu de distance du faubourg de La Lige. L'eau qu'elle fournit est froide; quelques médecins la regardent comme sulfureuse, d'autres pensent qu'elle est purgative.

SAUMON, f. m. (Hyg.) *Salmo*. Genre de poissons de la famille des Dermoptères, très-nombreux en espèces, parmi lesquelles nous citerons le saumon ordinaire (*salmo salar* L.), dont la chair, rouge & grasse, est excellente à manger.

Le saumon frais, quelle qu'on soit l'espèce, est en effet un mets très-recherché; mais comme sa chair est naturellement fade, on a coutume de la *puffer* dans le sel pour enchauffer le goût; ce n'est guère qu'après lui avoir fait subir cette première préparation & l'avoir fait légèrement bouillir, que l'on sert le saumon sur nos tables, où on le mange soit à l'huile & au vinaigre, soit assaisonné avec des sauces plus ou moins épicées. Ainsi préparé, ce poisson est un aliment fort agréable, dont le goût plaît à beaucoup de personnes; mais comme il est d'une assez difficile digestion, il ne convient pas aux valétudinaires, aux convalescents, & en général aux personnes dont l'estomac n'est pas doué d'une certaine activité.

On peut conserver la chair du saumon de différentes manières, & dans les pays septentrionaux où la vente de ce poisson est depuis long-temps un objet de commerce assez considérable, on le conserve pendant six ou huit mois sans qu'il s'altère, soit en le marinant, ou en le salant, soit en le faisant sécher à la fumée. * (R. F.)

SAURIER ou SACRIERE (Eaux minérales de),

bourg à huit lieues sud-sud-ouest de Clermont, où l'on trouve trois sources minérales, dont une tiède & deux froides.

SAUT, f. m. (Physiol.) *Saltus*. Mouvement par lequel le corps, par une extension subite du tronc & des membres qui ont été préalablement fléchis, abandonne le sol & parcourt une distance plus ou moins longue, soit en haut, soit en avant, soit en arrière. Nous renverrons, pour la théorie de cette action, à l'article progression. (Voyez ce mot.) (L. J. R.)

SAUT DE MOUTON. (Art. vétér.) Se dit lorsqu'un cheval s'élève du devant & de suite du derrière en doublant les reins. (D.)

SAUTERELLE, f. f. (Hyg.) *Gryllus*. L'auteur du mot *acridophagie*, dans ce Dictionnaire, ayant renvoyé à l'article *SAUTERELLE*, pour les détails relatifs à ce genre d'insectes, de l'ordre des Orthoptères, nous croyons devoir en traiter ici.

On distingue plusieurs espèces de sauterelles, désignées sous les noms de *Gryllus ægyptus*, *G. tartarus*, *G. migratorius*, &c., d'après les contrées dans lesquelles on les rencontre, & leurs habitudes. Nous ne parlerons que de ces trois espèces, parce que ce sont les seules qui intéressent particulièrement le médecin. Tous les voyageurs qui ont parcouru l'Afrique & la Tartarie font mention des ravages & des accidents causés par le nombre effrayant de ces insectes. On fait que leur apparition par bandes innombrables, est rangée dans la Bible parmi les plaies qui dévolèrent l'Égypte sous l'un des derniers rois de Juda (1); mais les sauterelles ne méritent pas de nous occuper si, indépendamment des ravages qu'elles ont pu causer par leur nombre, elles n'avoient aussi plusieurs fois donné lieu à des épidémies, par le séjour prolongé de leurs cadavres sur le sol des pays où elles s'étoient arrêtées. Ces malheurs ont souvent été observés en Russie, en Pologne & dans la Hongrie. Il y a peu d'années qu'un pareil fléau est venu fondre dans une contrée de la France, sur une assez grande étendue de terrain, où leur putréfaction auroit inévitablement causé des accidents graves si l'on ne s'étoit hâté de les enlever de la terre.

Une autre circonstance qui nous engage encore à consacrer quelques lignes à l'histoire des sauterelles, c'est qu'à une époque, éloignée il est vrai, elles ont figuré dans la thérapeutique comme moyen curatif de certaines affections; & qu'elles font un aliment fort en usage chez certains peuples.

Dioscoride (*lib. II, c. 57.*) & Marbode, dans ses commentaires sur cet auteur, prétendent que

(1) Bible de Venise, tom. XVII, pag. 97.

la vapeur qui se dégage de ces insectes soumis à l'action du feu, est un moyen certain de guérir les rétentions d'urine, surtout chez les femmes.

On les a consoïlées portées en amulettes contre la fièvre quarté; enfin, on les a quelquefois administrées à l'intérieur dans les affections calculueuses.

Suivant Diodore de Sicile (1), les Ethiopiens en servoient sur leurs tables. Pline (2) nous apprend que, de son temps, les sauterelles étoient séchées à la fumée & conservées ensuite pour la table. Dans certaines contrées de l'Asie & de l'Afrique, on les mange bouillies, séchées au soleil, grillées sur des charbons, ou conservées dans une saumure : il paroît que dans la Mauritanie surtout, on prépare avec ces insectes des mets fort estimés. Nous voyons dans les Evangélites (3) que saint Jean-Baptiste en faisoit sa principale nourriture. Enfin, à Athènes, elles étoient vendues dans les marchés ; & les Grecs avoient donné le nom d'*Acridophages* (voyez ce mot) à des peuples dont elles constituoient un des aliens habituels. (R. P.)

SAUVAGES DE LA CROIX (François Boissier de) (*Biogr. médic.*), naquit à Alais le 12 mai 1706. Guidé par un penchant que ses parents furent bien loin de combattre, il manifesta de très-bonne heure le désir d'embrasser la carrière de la médecine, & dès 1722 son père, ancien capitaine d'infanterie au régiment de Flandre, l'envoya à Montpellier pour y étudier cette science sous les plus habiles professeurs de cette ville. A cette époque l'Université de Montpellier possédoit Astruc, Devidor, Haugenot & Chicoineau. Sauvages, dont la première éducation avoit un peu souffert du peu de fortune de son père, ne négligea rien pour laisser ignorer cette circonstance à ses maîtres ; il suivit en conséquence assiduellement leurs savantes leçons, les analysa avec soin, les commenta, & désirant ne pas être étranger à l'ensemble des connaissances qui font la base de l'honorable profession qu'il vouloit exercer, il se livra avec une ardeur toute particulière à l'étude de l'anatomie, de la chimie, de la physiologie, de la botanique & des mathématiques. Ses progrès furent si rapides qu'en moins de quatre ans il parvint à se faire recevoir docteur. Sa thèse de licence fit même assez de bruit : il la soutint avec un brillant succès en 1726 ; & comme il avoit pris pour sujet cette question, *l'amour peut-il être guéri par les plantes ?* on lui donna pendant quelque temps dans le monde le surnom de *Médecin de l'Amour* ; surnom qu'il dut sans doute aussi à la facilité avec

laquelle il faisoit, à cette époque, des poésies légères pour ou contre le bon sexe.

Sa réception étant terminée, Sauvages abandonna bientôt le commerce des mules pour donner à son esprit lo caractère de gravité qui lui manquoit : on le vit s'occuper de-lors de choses plus sérieuses, & en 1750 il se rendit à Paris où il ne resta qu'environ quinze mois, malgré le désir qu'il avoit manifesté de se fixer dans cette ville. Il paroît qu'une ophthalmie des plus rebelles, dont il ne guérit jamais complètement, fut la principale cause de son retour en Languedoc. « Ce fut néanmoins pendant son séjour dans Paris, dit-on de ses biographes (1), que Sauvages conçut & exécuta l'heureuse idée d'un ouvrage sur les maladies, exactement distinguées par leurs genres & par leurs espèces, se trouvant distribuées en différentes classes suivant la méthode employée pour les plantes par les botanistes ; encouragé par Boërhaave, qui, tout en louant son projet n'en avoit pas moins dissimulé la difficulté de l'exécution, il poursuivit son entreprise avec activité, amassa des matériaux, les mit en œuvre, et peu de temps après son retour, le public reçut de lui le *Traité des classes des maladies*, 1 vol. in-12, composé en français. »

Ce livre, qui parut en 1751, ne pouvoit manquer d'être favorablement accueilli par le monde savant : il le fut en effet, & l'on peut dire qu'il commença la réputation de son auteur, qui n'eut pas besoin d'autre titre pour obtenir, trois ans après sa publication, & avec dispense de concours, la chaire de médecine vacante à l'Université de Montpellier par le décès de Marcot, premier médecin ordinaire du Roi & médecin des Enfants de France.

Placé à vingt-huit ans à côté de ceux qu'il avoit eus pour maîtres, Sauvages remplit ses fonctions de professeur avec autant de zèle que de distinction ; il s'attacha surtout à réformer la théorie développée dans l'Ecole dont il se glorifioit d'être l'élève, & parvint, non sans peine, à y introduire la doctrine de Stahl, à laquelle toutefois il crut devoir faire subir de nombreuses modifications. En 1740, il fut désigné, avec Fitzgerald, pour faire, à la place de Chicoineau le fils, qui venoit de mourir, les démonstrations des plantes au Jardin royal. Par suite de la mort de Fitzgerald, il se trouva, en 1746, seul chargé de ce soin, & en 1752, on a après avoir publié son *Methodus foliorum*, ou *Exposition d'une nouvelle méthode pour connoître les espèces par les plantes* (2), il

(1) Voyez dans le recueil des *Eloges des académiciens de Montpellier*, recueillis, abrégés & publiés par le baron Desgenettes, l'*Eloge* de Sauvages, par de Ratis.

(2) Cet ouvrage parut en 1751. On y trouve un catalogue de cinq cents plantes des environs de Montpellier, qui manquent dans le *Botanicum Montpeliense* de Magnol.

(1) *Lib. III, cap. 3.*

(2) *Lib. VI, cap. 30.*

(3) *Saint Mathieu, chap. 3.*

reçut du Roi le titre de professeur royal de botanique. Tout entier à ses devoirs, à ses études & à ses cours, Sauvages se livra peu à la médecine pratique, bien que de toutes parts on vint le consulter; mais il publia un grand nombre d'ouvrages parmi lesquels, indépendamment de ceux que nous venons de citer, on remarque une foule de dissertations latines sur différents sujets, & surtout sa *Nosologie*; que Linné prit bientôt pour base de ses leçons dans l'Université d'Upsal.

Sauvages, dont plusieurs corporations savantes (1) s'empressèrent de couronner & d'encourager les travaux (2), appartenait à presque toutes les Académies de l'Europe, avec lesquelles il se plaisait à entretenir une correspondance active: il étoit en effet des Sociétés royales de Londres, d'Upsal et de Stockholm, de l'Académie de Berlin, de l'Institut de Bologne, des trois Sociétés de Florence, de l'Académie impériale des curieux de la nature, &c.; & dès 1751 il avoit été nommé correspondant de la Société royale des sciences de Montpellier qui, en 1740, le reçut comme associé de la classe de botanique.

Ce médecin, que l'on peut regarder à plus d'un titre comme l'un des hommes les plus célèbres de son époque, consacra une grande partie de sa vie à l'enseignement de plusieurs branches de la médecine: il professa pendant trente-trois ans avec éclat, & mourut généralement regretté le 19 février 1767. Les principaux écrits de Sauvages sont:

Traité des classes des maladies. Paris, 1731, in-12.

Theoria febris. Montpellier, 1750, in-12; Naples, 1740, in-8°; en français, à la suite de la traduction de l'hémérasique de Hales.

Somni theoria. Montpellier, 1740, in-4°.

Dissertatio in qua vulgatae de febrium causis h. hypothese examini subijciuntur. Montpellier, 1740, in-4°.

Motuum vitalium causa. Ibid., 1741, in-4°.

Adnotationes ad haemorrhagicum Stephani Hales. Genève, 1745; traduit en italien par Angela Ardinghelli, savante Napolitaine.

Dissertatio de vasorum capillarum succione. Montpellier, 1747, in-4°.

Ce catalogue est inséré dans les *Aménités académiques* de Linné, sous le nom de *Flores Montpelienae*.

(1) Les Académies de Toulouse, de Rouen, de Bordeaux, de Berlin, &c.

(2) Voyez pour les articles & les différentes observations qu'il a fournies à quelques unes de ces Sociétés, les Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, ceux de la Société royale des sciences de Montpellier pour 1743 & 1745; les Mémoires de l'Académie des sciences de Suède, tome XII, ceux de l'Académie de Berlin, tome XIII, les *Actes des curieux de la nature*, &c. &c.

Dissertatio de hemiplegiâ per electricitatem curandâ. Ibid., 1749, in-4°.

Dissertatio sur la nature & la cause de la rage. Toulouse, 1749. Ibid., 1759; ouvrage qui eut trois éditions, et qui remporta le prix proposé par l'Académie de cette ville.

Conspectus physiologicus. Montpellier, 1751.

Pulsus et circulationis theoria. Ibid., 1752, in-4°.

Dissertatio sur les médicamens qui affectent certaines parties du corps humain plutôt que d'autres, et sur la cause de cet effet. Bordeaux, 1752, in-4°; traduction italienne par Maretta. Florence, 1754, in-4°. — En latin. Leipzig, 1755, in-4°.

Embryologia. Montpellier, 1753, in-4°.

Theoria tumorum. Ibid., 1753.

Synopsis morborum oculis insidentium, generis & species exponens. Ibid., 1753, in-4°.

Dissertatio sur le mouvement des muscles. Berlin, 1753, in-4°.

Dissertatio dans laquelle on recherche comment l'air, suivant ses diverses qualités, agit sur le corps humain. Bordeaux, 1754, in-4°.

Physiologiae mechanicae elementa. Amsterdam, 1755, in-12. Avignon, même date et même format, sous le titre de *Physiologiae elementa*.

Dissertatio de respiratione difficili. Montpellier, 1757, in-4°.

Theoria doloris. Montpellier, 1757, in-4°.

Dissertatio de astrum influxu in hominem. Montpellier, 1757, in-4°.

Dissertatio de visione. Montpellier, 1758, in-8°.

Theoria convulsionis. Ibid., 1759, in-4°.

Medicinae sinensis conspectus. Ibid., 1759, in-4°.

Pathologia methodica seu de cognoscendis morbis. Lyon, 1759, in-8°. Cet ouvrage a reparu sous ce titre: *Nosologia methodica sive systema morborum classis, generis & speciei, juxta S. denhami montem & botanicorum ordinem.* Genève, 1763, 5 vol., in-8°. Lyon, 1768, 2 vol. in-4°. Leipzig, 1797, 5 vol. in-8°. (Traduct. franç. par Nicolas. Paris, 1771, 3 vol. in-8°.) Autre par Gouvier, avec le *genera morborum* de Linné, en latin & en français. (Lyon, 1772, 10 vol. in-12.)

Dissertatio de animae imperio in corde. Montpellier, 1760, in-4°. Imprimé dans le 1^{er} volume de la collection de Haller.

Dissertatio de suffusione. Montpellier, 1760, in-4°.

Dissertatio de anihyopiâ. Ibid., 1760, in-4°.

Dissertatio de animâ rediuvâ. Ibid., 1761, in-4°.

Dissert. de viribus vitalibus. Ibid., 1769, in-4°.

(R. P.)

S A U V A G E S I E ,

SAUVAGÉSIE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Sauvagesia*. Genre de la pentandrie monogynie de Linné, dont une espèce, la *sauvagesia adima*, a des feuilles mucilagineuses, que l'on mange à Cayenne comme nos épinards. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

SAUVEUR (Saint-) (Eau minérale de). (Voyez SAINT-SAUVEUR) (Eaux minérales de).

SAUVE-VIE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire d'une espèce de Doradille (*asplenium ruta muraria* L.), dont l'infusion étoit fréquemment employée autrefois dans les affections catarrhales légères. (Voyez CAPILLAIRE & DORADILLE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SAVETTE (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel, suivant Dazille, on désigne le mal de mâchoire ou *tétanos des nouveau-nés*, dans le Vivarais.

SAVEUR, f. f. (*Physiol.*) *Sapor*. On donne le nom de saveur à l'impression particulière que produisent les corps sur l'organe du goût, & qui n'est, pour ainsi dire, qu'une modification spéciale & particulière du tact. Elle en est cependant distincte, puisque les parties où siège le sens du goût sont douces, comme les autres régions, de la sensibilité tactile, & reconnoissent la dureté, la mollesse, & jusqu'à un certain point, la forme des corps, en même temps qu'elles jugent de leur saveur particulière. Cette dernière action est pour ainsi dire moléculaire, & il est certain qu'à très-peu d'exceptions près, il faut que les corps soient solubles, & que leurs particules puissent s'appliquer dans un grand état de division aux papilles nerveuses qui sont le siège du goût, pour qu'ils soient doués de *saveur*, pour qu'ils deviennent fapides. Les corps insolubles n'ayant en général que peu ou point d'action sur l'économie, on conçoit qu'il importoit peu qu'ils fussent insipides. D'où provient la qualité fapide des corps? Est-elle due à un principe particulier qui en émane, comparable à l'arome de beaucoup de substances odorantes? Ou bien la fapidité est-elle le résultat d'une disposition particulière des molécules? Cette dernière opinion est la plus probable. Quant à l'hypothèse qui tend à expliquer par les formes plus ou moins aiguës des particules salines, la saveur des différens sels, cette explication grossière est démentie par la fapidité très-variée de plusieurs sels dont la cristallisation offre une forme femblable.

La disposition des organes du goût influe puissamment sur la fapidité des corps; on observe sur ce point beaucoup de variétés dans les divers sujets, & chez le même sujet, dans les diverses conditions de santé et de maladie dans lesquelles il le trouve. On conçoit, par exemple, combien l'absence, l'abondance, ou l'altération de l'hu-

meur qui enduit la langue, doivent influer sur le jugement que nous portons sur les saveurs.

La température des corps fapides, le temps pendant lequel ils sont appliqués sur l'organe du goût, l'ordre dans lequel ils sont goûtés, &c., modifient aussi beaucoup la sensation perçue. C'est ainsi que nous ne pouvons reconnoître la saveur particulière d'un corps trop froid ou trop chaud; d'une substance avalée trop rapidement, d'une substance douce prise après une substance de haut goût, &c.

Enfin le climat, le tempérament, l'habitude surtout, &c., apportent une foule de modifications dans l'accomplissement de cette sensation. Les habitants du Nord goùtent avec délices des liqueurs alcooliques, des substances acres, qui déchirent le palais d'une parassienne délicate; les femmes, les enfans le plaissent à savourer les substances douces & sucrées; les adultes & les vieillards préfèrent le goût des liqueurs vineuses, des substances excitantes; les sujets bilieux appétent les acides; la grossesse, l'hystérie amènent chez les femmes, les perversions du goût les plus bizarres; le fumeur mâche avec volupté le tabac que ne pourroit goûter sans la plus vive répugnance l'individu qui n'a pas encore contracté cette dégoûtante habitude, &c.

On peut cependant dire, en général, que la nature, qui a placé dans le sens du goût une forte d'action *d'instinct* destinée à nous prémunir contre l'introduction des substances qui pourroient nous être nuisibles, a donné une saveur douce et agréable aux substances alimentaires, & une saveur acre, styptique, nauséuse, &c., aux poisons. Il y a pourtant quelques exceptions à cette règle générale, & l'on fait, par exemple, que plusieurs préparations de plomb ont une saveur assez douce, que certains végétaux dangereux n'en ont point une désagréable, &c., &c. Mais il faut tenir compte ici de l'abus que l'homme civilisé fait de l'organe du goût, & des écarts d'esprit qui le portent à méconnoître les avertissemens que lui donnent ses sens. En effet, on voit rarement les animaux commettre sur ce point les méprises qui plus d'une fois ont été fatales à l'espèce humaine.

L'excitation sympathique qui naît du contact des corps fapides facilite singulièrement la digestion des substances alimentaires, en même temps que l'afflux des sucs salivaires que ce contact détermine, favorise aussi leur dissolution. Mais il faut que cette excitation soit contenue dans de justes bornes, & combien sous ce rapport ne pourroit-on point adresser de reproches aux ministres de l'art culinaire!

Les saveurs très-fortes excitent en général l'action nerveuse, & l'on a quelquefois recours à ce mode d'excitation dans la syncope, par exemple, dans l'asphyxie, &c.

C'est en vain jusqu'ici qu'on a cherché à classer les saveurs dans un ordre méthodique; leur

nombre, leurs nuances si variées, la sensation suçage qu'elles produisent, &c., &c., se font toujours opposés à ce qu'on pût les analyser & les classer en groupes déterminés. On est obligé de s'en tenir aux dénominations banales (douce, fade, acide, sucrée, âcre, omère, salée, vineuse, métallique, &c., &c.), qui font d'un usage journalier & vulgaire. (GIBERT.)

SAVON, f. m. (Chim. Thérap.) *Sapo*. On donne le nom de savon à des composés résultant de l'action des alcalis sur les corps gras; mais plus tard, poussant plus loin cette question, ou a trouvé que les oxydes métalliques, & les sels par double décomposition, agissoient de même que les alcalis, & qu'il en résultoit des savons dits *métalliques*; & alors les emplâtres, quelques onguens & certains cérafs furent rangés parmi le composé que nous étudions. Le nom de *sumonole* a été réservé aux savons faits avec un alcali & une huile essentielle. On a appelé aussi *savons terreux* ceux formés par un alcali autre que la potasse & la soude, & enfin on a donné le nom de *savons acides* aux combinaisons d'huile grasse avec un acide.

Il est bien démontré, depuis le beau travail du célèbre Chevreul, 1°. que les savons sont des sels dissous comme les autres substances salines à des proportions définies; 2°. que l'*oléine*, la *stéarine* & la *cétine* ou les substances grasses qui les contiennent, mises en contact avec des alcalis ou des oxydes métalliques, se transforment en un savon formé de *sumargarate* & d'*oléate*, ou de *cétate* de la base employée, & de plus d'un principe doux encore peu étudié; 3°. que le *blanc de baleine* donne un *cétate*, les grasses ou *sumargarate* & un peu d'*oléate*, & les huiles un *oléate* & un autre sel très-voisin du *margarate*, mais jusqu'à présent peu connus; 4°. enfin que parmi ces savons, les uns sont solubles, & les autres, en plus grand nombre, insolubles.

Cette explication, si neuve & si savante, de la formation des savons, vient d'être mise dans tout son jour. Dernièrement, MM. Debully & Le Canu, qui avoient déjà lu à l'Académie de médecine des observations sur la distillation des corps gras, ont généralisé leurs observations, & sont arrivés à ce résultat remarquable, que les corps gras susceptibles d'être changés en savons par les alcalis, sont aussi ceux qui donnent des acides par la distillation, & que ceux qui ne peuvent être saponifiés ne donnent point d'acide par cette voie; résultat précieux, & complément du travail de M. Chevreul, qui prouve jusqu'à l'évidence que les savons sont des sels presque toujours formés par deux acides dont l'un prédomine toujours sur l'autre, le *margarique* sur l'*oléique*, le *cétique* sur un autre peu connu, & l'*oléique* sur un acide plus faible que le *margarique*: ces deux acides, qui se trouvent en même temps que le *cétique* & l'*oléique*, sont à peine connus, leur présence étant seulement indiquée.

La fabrication en grand de savon ne devant pas trouver place ici, je ne parlerai que du savon médicinal.

Le *savon médicinal* est fait avec huile d'aman-des-douces, deux parties; lessive de soude caustique concentrée à 36+0 une partie. Ce savon doit être préparé dans des vases non métalliques, & depuis un certain temps; il acquiert alors une dureté remarquable, une très-grande blancheur, & se dissout très-bien dans l'eau pure.

Le *savon médicinal* étoit beaucoup plus employé autrefois qu'à présent, & c'est surtout sur la fin du dix-septième siècle qu'il a joui de la plus grande vogue. Les Anciens le faisoient entrer dans un grand nombre de préparations, dont les recettes figurent encore dans les différents codex ou pharmacopées; mais à l'état pur, son emploi est maintenant très-rare. Paul d'Egine dit: *Sapo extoriorum xiii habet* (lib. vii). Nicolaus Myrepsus dit (secl. XL, cap. viii): *Saponis boni confectio, ad frigidam fluxionem a capite venientes, in thymum, columellum, pulmonem, gingivas, ita ut exsiccat & roborat cerebrum & defunctionem descendente sistat; salus est, ab Aduario & cum et alius medicis Constantino rege iubente, &c.* Elius & plusieurs autres autres anciens en font un grand éloge.

On est porté à penser maintenant que le savon agit d'une manière assez marquée sur le système lymphatique, & qu'il exerce sur lui une action excitante assez vive; aussi cette substance a-t-elle été employée contre toutes les maladies dont on croyoit que ce système étoit le siège, ainsi que dans les scrofules; mais il faut le dire, on en obtient rarement un effet marqué dans cette dernière maladie. On l'a également recommandé dans les affections biliaires, dans les cas de calculs ou d'engorgemens hépatiques, spléniques, ou dans ceux des autres viscères du bas-ventre. Les idères sans fièvre, les nodus articulaires que lissent certaines gonites, ou quelques autres maladies des articulations, le carreau, l'*asthme pituiteux* ou *goutteux*, les calculs vésicaux, ceux des reins, quoiqu'on n'en cite pas beaucoup d'observations; la dysenterie & la gastrite plus ou moins chroniques, & dans lesquelles on vouloit donner un peu de ton, ont été fournies à l'emploi de ce moyen, regardé comme un fondant adoucissant, un puissant résolvant, un débilitant énergique, qui a beaucoup d'action sur les tumeurs lentes & grasses.

Le *savon médicinal* est assez souvent employé avec succès dans les inflammations chroniques des articulations survenues à la suite de contusions, de luxations ou d'entorses; mais les douches alcalines, sulfureuses ou ferrugineuses sont plus certaines dans leurs résultats. On le mêle quelquefois à l'eau pour des pédilaves que l'on proficte à la suite de la gonite ou des rhumatismes articulaires. Quelques médecins prétendent que son action, long-temps soutenue, peut s'opposer à la for-

mation de la graisse & en favoriser l'absorption on même la détruit chimiquement chez les personnes données de trop d'embonpoint.

On fait aussi quelquefois usage du savon médicinal pour remplacer la magnésie décarbonatée, ou les pilules de bicarbonate de soude, quand on veut corriger les acidités des premières voies.

Voici deux des principales propriétés du savon qu'il est très-important de signaler ici : 1°. comme il est d'un usage très-fréquent, il peut être d'un grand secours dans les empoisonnements par les acides, pour neutraliser toute la portion du poison qui n'a pas encore agi; dans ce cas on le fait dissoudre dans de l'eau que l'on donne alors à boire au malade; 2°. c'est un réactif convenable pour l'usage ordinaire, en ce qu'il indique assez exactement la pureté de l'eau : si le décomposé en effet dans l'eau qui contient des sels, ne s'y dissout qu'en partie, & donne lieu à un précipité assez abondant.

Le savon, quoi qu'on en dise, a une action très-peu marquée sur le système lymphatique. Ses effets sont nuls ou presque nuls dans les scrofules, ainsi que dans la plupart des affections pour lesquelles il a été administré : c'est du moins ce que m'ont appris les observations assez nombreuses que j'ai faites avec ce médicament, que j'employai seul, afin de savoir à quoi m'en tenir sur les propriétés, qui ont été si exagérées.

Le savon peut être employé pour donner la forme onguentacée ou pilulaire à certains médicaments ; il a l'avantage de ne pas graisser le linge des malades : on le fait prendre en pilules, en potions, en solutions aqueuses ou alcooliques ; il s'unit très-facilement aux gommes, aux résines : on en fait des emplâtres, des linimens, &c. Il sert souvent d'excipient à un grand nombre de préparations officinales.

Toutes les fois qu'on voudra prescrire le savon à l'intérieur, il sera nécessaire d'en continuer l'usage pendant long-temps & d'en porter la dose assez haut, sans troubler toutefois les fonctions digestives. On commencera par six ou huit grains, & on pourra en donner progressivement jusqu'à un gros, un gros & demi par jour, mais en plusieurs fois. On lui associera avec avantage l'usage des purgatifs salins, répétés de temps en temps.

Un fait remarquable, c'est que l'huile de *croton tiglium*, avec laquelle on fait un savon qui est purgatif à la dose de deux à trois grains, ne perd nullement son énergie. Il se forme probablement un sel avec une partie de l'acide saponifiant mis à nu, & le principe actif alcalin du *croton*.

Le savon est très-employé pour la toilette, aussi les parfumeurs le mettent-ils sous toutes les formes pour nous le rendre plus agréable ; mais il est prudent d'induire légèrement avec une pommade quelconque les parties qui ont été souillées à son action. Comme il exerce une action chimique sur le système épidermique, les hommes en font un grand usage pour ramollir la barbe avant que de se raser.

SAVON ACÉTÉTIQUE de *Pelletier*. Ether acétique 3j, savon 3j. Employé pour combattre les douleurs rhumatismales.

SAVONS ACIDES. Combinaisons d'un corps gras avec un acide ; tel est le *savon acide* de *Cornet*. Inusité.

SAVONS ALCALINS. Ce sont les savons qui servent au blanchissage & à tous les usages domestiques ; ils sont faits avec la soude & l'huile d'olives.

SAVON AMYGDALIN. Savon médicinal fait avec huile d'amandes douces 1b½, & d'amandes amères 1b½ ; lessive de soude caustique concentrée à 36+0 1b½. — Mêmes usages que le savon médicinal.

SAVON DE GAYAC. Réfine de gayac, savon médicinal, aa 3j ; alcool à 36+0 3viij. Dissolvez, filtrez & évaporez au bain-marie. — Contre la goutte, les rhumatismes, les névralgies sciatiques.

SAVON D'HUILE DE CROTON TIGLIUM. Huile de croton tiglium 2 parties ; lessive des savonniers une partie ; triturez à froid, coulez dans des moules de carton, & conservez dans un flacon bien bouché. Ce savon est purgatif à la dose de 2 à 3 grains dans un peu d'eau de sucre ou en pilules.

SAVON DE JALAP. On le prépare comme le précédent, seulement on substitue la résine de jalap à celle de gayac. — Il purge sans coliques à la dose de 10 à 40 grains, suivant l'âge.

SAVON MÉDICINAL. C'est celui qui est employé le plus fréquemment. (*Voyez* l'article *SAVON*.)

SAVON MERCURIEL DE CHAUSSIER. Onguent mercuriel double 3iijb : solution de soude caustique 3iij. On administre ce savon dans les affections ploriques, herpétiques & syphilitiques, & il est, comme on le voit, métallique & alcalin.

SAVONS MÉTALLIQUES. Savons formés par un oxyde métallique & un corps gras, vulgairement désignés sous le nom d'*emplâtres* ; ils forment une grande section parmi les agents pharmaceutiques : quelques onguents & certains céraats, tels que celui de *Goulard*, sont de véritables savons, ou des surmargarates & oléates de la base employée. (*Voyez* CÉRAAT, EMLATRE, ONGUENT.)

SAVON DE STARKEY. Combinaison de potasse & d'huile essentielle de térébenthine, désignée sous le nom de *savonule*. — On le donne à la dose de 10 à 12 grains dans les cas d'ulcères, de calculs des reins & de la vessie ; en frictions d'us

les engorgemens, les tumeurs indolentes. Cette préparation est à peu près inusitée.

SAVON DE TARTRE ou de **STARKEY**. (Voyez **SAVON DE STARKEY**.)

SAVONS TERREUX. Ils sont faits avec des alcalis autres que la soude & la potasse. Cette dénomination est rejetée.

SAVON VOLATIL ou **ANIMAL**. C'est le liniment volatil ordinaire. L'eau de Luce est un savon animal, qui a beaucoup d'analogie avec ce liniment. (NICOLAS.)

SAVONAROLA (Jean-Michel) (*Biogr. méd.*), médecin italien du quatorzième siècle, qui présenta la carrière des lettres à celle des armes, & se livra avec autant de zèle que de goût à l'étude de la médecine. Il passa pour être le fondateur de la doctrine sphygmique, & quelques-uns de ses ouvrages prouvent qu'il étoit un des plus zélés partisans de la médecine arabe. Ses principaux écrits sont :

De balneis in thermis naturalibus omnibus Italiae, sive totius orbis, proprietatibusque eorum. Ferrare, 1485, in-fol.; Venise, 1592, in-4°.

Practica de cegritudinibus a capite usque ad pedes. Pavie, 1496, in-fol.; Venise, 1498 & 1560, sous le titre de *Practica major*.

Practica canonica de febribus, de pulsibus, de urinis, de cegstionibus, de balneis omnibus Italiae & de veniis. Venise, 1498, 1503, 1552, in-fol.; Lyon, 1560, in-8°; Venise, 1563, in-fol.

De arte consiciendi aquam vitæ simplicem & compositam libellus. La Haye, 1552, in-8°; Bâle, 1597, in-8°.

In medicinam practicam introductio, sive de compositione medicinarum liber : item catalogus continens tam simplicium quam compositorum medicamentorum nomenclaturas, usum & summam. Strasbourg, 1533.

Libro della natura e virtù delle cose che nutrifcono, ovvero trattati de i grani delle erbe, radici, agrumi, frutti, vini, degli animali, pesci, &c. Venise, 1576, in-4°.

Savonarola, qui fut d'abord chevalier de Rhodes, appartenait à une famille illustre. Il étoit né à Padoue en 1384, & mourut à Ferrare dans un âge très-avancé, après avoir occupé pendant longtemps la chaire de médecine pratique de la Faculté de cette ville : il avoit été primitivement nommé lecteur de l'Université de Padoue, & dès 1436, il y expliquoit les ouvrages d'Avicenne, seul auteur qui servit alors de base à l'enseignement médical. (R. P.)

SAVONNEUX, *sz*, adj. *Saponaceus*. On em-

ploie assez ordinairement cet adjectif pour indiquer les médicamens dans la composition desquels on fait entrer le savon : c'est en prenant ce mot dans ce sens, que l'on dit un liniment, un onguent, un opiat *savonneux*, une poudre *savonneuse*, des pilules *savonneuses*.

SAVONNIER, *f. m.* (*Bot., Mat. médic.*) *Sapindus* L. Genre de plantes dicotylédones, à fleurs complètes polypétalées, de la famille des Sapindées, & de l'Octandrie monogynie de Linné. Il renferme un assez grand nombre d'espèces, parmi lesquelles nous nous bornerons à citer le Savonnier mouffeux, vulgairement *arbre à savonnette*, *para-para*, dont les fruits ont la singulière propriété de blanchir le linge & les toiles à la manière du savon. Les habitants des Antilles & du Brésil, où croît ordinairement cet arbre, les emploient particulièrement à cet usage, & ils le servent aussi de la liqueur visqueuse qui en découle, non-seulement pour arrêter les hémorragies, mais encore dans le traitement de la chlorose.

Les fruits du savonnier mouffeux (*Sapindus saponaria* L.), sont globuleux, luisans, de la grosseur d'une cerise & d'un roux tirant sur le jaune; ils se dissolvent très-bien dans l'eau, qu'ils rendent très-mouffeuse, & contiennent sous leur enveloppe une pulpe jaunâtre, gluante, très-amère, dans laquelle est renfermée une amande dont le goût est presque aussi agréable que celui de la noisette. (Voyez **SAVONNIER** dans le Dictionnaire de Botanique de cet ouvrage.)

SAVONNIÈRE, *f. f.* (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire, sous lequel on a quelquefois désigné la saponaire dans quelques anciens traités de matière médicale. (Voyez **SAVONNAIRE** dans ce Dictionnaire et dans celui de Botanique.)

SAVONNIÈRES (Eaux minérales de), village à une lieue sud-ouest de Bar-le-Duc, où l'on trouve une source minérale appelée *Fontaine des tués*, dont l'eau est froide. (R. P.)

SAVONULE, *f. f.* (*Chim. médic.*) *Savonule de potasse*. On donne ce nom à une espèce de savon dans lequel le corps gras est remplacé par l'huile essentielle de térébenthine : partie, potasse caustique 3 parties. Plus l'huile est ancienne, plus la saponification est prompte. C'est le savon de *Starkey* ou de *tarte*, qui a une odeur très-pénétrante. Cette espèce de savon, inusitée aujourd'hui, étoit employée autrefois après les empoisonnemens par l'opium, & après la purgation par les drastiques violents. Il a été administré dans la gonorrhée & l'hydropisie ascite. (Voyez **SAVON**.) (NICOLAS.)

SAVORÉE, *f. f.* (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire de la sarriette, *satureia hortenensis* L. (Voyez **SARRIETTE** dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

SAVOUREUX, *sa*, *adj.* *Sapidus*, qui a une faveur agréable. (*Voyez* SAVEUR dans ce Dictionnaire.)

SAXIFRAGE GRANULÉE, *f. f.* (*Bot., Mat. méd.*) *Saxifraga granulata* L., vulgairement *perce-pierre*, *rompt-pierre*, &c. Petite plante vivace de la famille des Saxifragées & de la Décandrie digynie de Linné, dont la racine, composée de petits tubercules piliformes, rougeâtres extérieurement, blancs à l'intérieur, a été recommandée par quelques auteurs comme diurétique, emménagogue, apéritive & lithontriptique.

Ces tubercules, la seule partie de la plante que l'on ait employée en médecine, sont charnus & mucilagineux; leur faveur est amère, un peu âcre & légèrement astringente. On peut les prescrire en décoction, comme diurétiques, à la dose d'une demi-once par livre d'eau; mais depuis assez long-temps les médecins en ont abandonné l'usage.

SAXIFRAGE ROUGE, *f. f.* (*Bot., Mat. méd.*) Nom donné à la filipendule dans quelques anciennes matières médicales. (*Voyez* FILIPENDULA dans ce Dictionnaire & dans celui de Botanique.)

SAXIFRAGÉES, *f. f. pl.* (*Bot., Mat. méd.*) Famille de plantes dicotylédones, polypétales à étamines périgynes, composée en grande partie de végétaux herbacés, dont quelques-uns seulement sont des arbrustes ou des arbrisseaux.

Les plantes de cette famille sont peu utilisées en médecine, & si quelques-unes, telles que la saxifrage blanche ou granulée, *saxifraga granulata* L. (*voyez* SAXIFRAGE) & la saxifrage dorée, *chrysosplenium oppositifolium* L., ont été préconisées autrefois comme apéritives & diurétiques, on en prescrit bien rarement l'emploi aujourd'hui.

Toutes les saxifragées sont légèrement astringentes: il paroît même, d'après M. de Candolle, que l'astringence est très-prononcée dans l'*heuchera americana*, dont la racine fait la base d'une poudre employée avec quelques sucées aux États-Unis, contre les affections cancéreuses. (*Voyez* SAXIFRAGE dans le Dictionnaire de Botanique.)

(R. P.)

SAXTORPII (*Mathias*) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin danois du dix-huitième siècle, qui se livra avec le plus grand succès à la pratique des accouchemens, & devint l'un des plus savans professeurs de l'Université de Copenhague. Il étoit né en 1740, à Meirap, village voisin de la ville de Holstebœ, & mourut en 1800, après avoir publié différens ouvrages dont voici les titres:

Dissertatio de doloribus parturientium. Copenhague, 1762, in-4°.

Erfaringar samlede paa de kongelige for-jor-

demoder huus aangaande den suadstændige fæd-sel samst deres theoretiske lærdom forre, 1764, in-8°; trad. en allemand, Copenhague, 1766, in-8°.

Dissertatio de diverso partu ob diversam capitis ad pelvim relationem mutuum. Copenhague, 1770, in-4°.

Plan til forsøgningerne over jorde moders videnskaben. Copenhague, 1772, in-8°.

Dissertatio de usu forpici ad extrinsecum caput incarcerationum. Ibid. 1775, in-4°.

Dissertatio de uteri hæmorrhagiis curatis. Ibid. 1780, in-4°.

Nyeste udtog af fodbalevidenskaben, tilbrug for jordemoderne. Ibid. 1792, in-8°.

(R. P.)

SCABIE, *f. fém.* (*Path.*) *Scabies*. Nom sous lequel M. le prof. Aliberti désigne, dans sa *Nosologie naturelle*, une affection cutanée boutonneuse & croûteuse, dont les boutons, particulièrement disséminés sur les jambes, les cuisses & la partie interne des membres, contiennent un liquide liqoreux, quelquefois purulent, qui, en se desséchant à l'air, forme des plaques jaunâtres plus ou moins épaissies.

Cette maladie, qu'on ne rencontre guère que chez les indigens, & dans les basses classes du peuple, paroît être le résultat d'une extrême malpropreté; elle diffère essentiellement de la psoriasis & de la dartre croûteuse; aussi en obtient-on presque toujours la prompte guérison, à l'aide d'une bonne nourriture & de bains tièdes fréquemment répétés. (R. P.)

SCABIEUSE, *f. f.* (*Bot., Mat. méd.*) *Scabiosa*. Genre de plantes dicotylédones monopétales, de la Tétrandrie monogynie de Linné, & de la famille des Dipsacées, lequel renferme un assez grand nombre d'espèces, dont deux surtout, la scabieuse des champs ou des prés (*scabiosa arvensis* L.), & la scabieuse succise (*scabiosa succisa* L.), vulgairement *mors du diable*, ont été jadis fréquemment utilisées en médecine.

Ces deux plantes, très-communes en France & dans d'autres contrées de l'Europe, jouissoient en effet autrefois d'une grande réputation médicale: elles passaient pour être apéritives, béchiques, sudorifiques, alexitères, antivermineuses, &c., &c. On leur attribuoit aussi une vertu antiporique très-marquée, qu'elles sont bien loin de posséder, & la scabieuse succise surtout, étoit regardée comme un médicament précieux. Aujourd'hui, que leurs propriétés ont été appréciées à leur juste valeur, les scabieuses des champs & succise ont singulièrement perdu de leur crédit. On ne les prescrit plus guère en effet que comme sudorifiques dans les affections cutanées, & si ces plantes

méritent de figurer encore dans la matière médicale, ce ne peut être que comme légers toniques, à cause de leur faveur un peu amère & faiblement astringente.

On donne ordinairement en décoction les feuilles fraîches ou sèches, & même les tiges de ces deux espèces de scabieuse, à la dose d'une à deux onces pour une pinte d'eau, édulcorée avec le miel ou le sirop de fumeterre. On administre aussi leurs fleurs en infusion, & leur suc, que l'on associe assez souvent à celui d'autres plantes réputées dépuratives, peut être prescrit depuis deux jusqu'à quatre onces. Il est rare maintenant que l'on fasse usage de l'eau distillée & de l'extrait de scabieuse : cependant, si l'on vouloit employer ce dernier médicament, on pourroit le donner à la dose d'un gros à un gros & demi sans inconvénient.

(R. P.)

SCABIEUX, *sc*, adjectif. (*Path.*) *Scabiosus*, dérivé de *scabies*, gale; qui ressemble à la gale, ou qui est le résultat de cette affection. C'est en prenant ce mot dans ce sens, que l'on dit *éruption scabieuse*. Il est peu usité.

SCALÈNE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scalenus*, du grec *σκαλῆνος*, boiteux. Nous donnons par les anatomistes à deux muscles du cou, dont la forme est à peu près celle du triangle à trois côtés inégaux que les géomètres appellent *scalène*. Ces muscles sont distingués en *antérieur* & en *postérieur*, & ils ont pour principal usage, le *scalène antérieur* surtout, de s'échir latéralement & en avant la portion cervicale de l'épine. (*Voyez*, pour leur description particulière, la partie anatomique de cet ouvrage.)

SCALPEL, f. m. (*Instr. de chirur.*) *Scalpellus*, dérivé du verbe *sculpo*, je gratto, j'incise. Espèce de petit couteau d'un ou deux tranchans, composé d'un manche long d'à peu près quatre pouces, dans lequel on a solidement fixé une lame d'acier trempée, très-acérée, d'une configuration & d'une grandeur variables : cette lame, à laquelle on donne quelquefois la forme convexe, est ordinairement droite & aplatie : elle peut être aussi très-étroite, comme celle du scalpel appelé *néprotome*; mais pour être régulière, elle ne doit pas avoir plus d'un ponce & demi de longueur, & plus de cinq lignes de largeur vers la base.

Cet instrument, d'un usage fréquent parmi ceux qui se livrent à l'étude de l'anatomie, est ordinairement employé pour les dissections.

(R. P.)

SCAMMONÉE, f. f. (*Bot., Mat. méd. vég.*) Substance résineuse purgative, qui découle du *convolvulus scammonia* L., plante de la famille des Liliacées, & de la Pentandrie monogynie, qui croît dans l'Orient.

Ce produit est fort anciennement employé en médecine; les Grecs le désignent sous le nom de *σκαμμόνια*, & les Arabes sous celui de *jachmina*, qui paroît synonyme, d'où on a fait *scammonée*.

Bien que la scammonée provienne du seul *convolvulus scammonia* L., il est cependant certain que plusieurs espèces congénères donnent une résine analogue; peut-être même pourroit-on attribuer les propriétés purgatives répandues sur toutes les espèces du genre *Convolvulus*, à une résine semblable, quoique non spontanée, qui existe plus ou moins abondamment dans ces végétaux. Effectivement, les *convolvulus jalappa*, *méchoacan*, *macrorrhizos*, *operculatus*, *copticus*, &c., contiennent une résine que les moyens chimiques y décèlent, & qui explique les qualités purgatives de ces plantes.

Parmi les plantes de la famille des liliacées à résine spontanée, & qui porte plus particulièrement le nom de *scammonée*, on en distingue trois principales, l'une dite d'*Alep*, qui est la plus estimée, & qui provient, comme nous venons de l'énoncer, du *C. scammonia*; l'autre, dite de *Smyrne*, moins estimée, qui est sécrétée par le *periploca scammonia*, dont Rob. Brown a fait le genre *Scamonea*, & non *Scammonia*, comme on le dit dans un mémoire inséré dans le 1^{er} volume des *Mémoires de l'Académie de médecine*. Une dernière espèce de scammonée, est celle appelée de *Montpellier*, qui provient du *cynanchum monspeliacum* L.

Pour obtenir la scammonée d'*Alep*, on coupe le liliéron un peu au-dessus de terre, dans le mois de juin; on creuse le sommet de la tige restante, on ramasse le suc dont il est rempli chaque jour, & on le recueille dans des coquilles. Ce suc se durcit; c'est la scammonée de premier choix, dont on dit qu'il ne nous arrive guère chez nous, attendu que les grands du pays la gardent pour leur usage. Cello du commerce est retirée par expression, en soumettant les racines à la presse & évaporant le suc qui en découle à une douce chaleur jusqu'en consistance d'extrait solide. Cette dernière qualité est en morceaux gris, plus ou moins volumineux, faciles à rompre, d'une cassure mate, d'une teinte un peu plus foucée à l'intérieur, parsemée de points blancs & un peu poreuse, sans odeur, & d'une saveur légèrement nauséabonde, sans amertume décidée. La surface de cette résine s'effrite un peu à l'air. Sibthorp prétend que deux plantes donnent la scammonée d'*Alep*. Je pense qu'il a été trompé par la différence des fleurs du *convolvulus scammonia*, qui sont tantôt jaunes, tantôt blanches (1).

La scammonée de *Smyrne* est en morceaux noirâtres, plus lourds, plus compactes que celle de

(1) Voyez les appendices du *Diét.naire des sciences médicales*, article SCAMMONÉE.

Smyrne, & mélangés de beaucoup de corps étrangers.

La scammonée de Montpellier est en galle, d'une teinte noirâtre; elle offre plus d'odeur. On la donne parfois pour celle de Smyrne, bien que son action purgative soit moins prononcée.

On falsifie ces résines dans le commerce avec plusieurs substances analogues purgatives, comme les sacs d'apocins, d'euphorbe; on y trouve de la farine d'Orbe, des grains de sable, des poils d'animaux, &c.

L'analyse chimique (due à MM. Vogel & Bonillon Lagrange) a démontré dans la scammonée d'Alep les principes suivans :

Résine.....	60 parties.
Gomme.....	3
Extrait.....	2
Débris de végétaux, &c.	35

100

Celle de Smyrne contient :

Résine.....	29 parties.
Gomme.....	8
Extrait.....	5
Débris de végétaux.....	58

100

On voit que ces substances, regardées comme des résines, sont presque des gommes-résines.

On peut décolorer, au moyen du charbon, la scammonée, & cette préparation, qui la rend moins désagréable à l'œil & au goût, ne lui fait rien perdre de ses qualités purgatives.

Les médecins de la plus haute antiquité ont employé la scammonée, comme on le voit à la lecture d'Hippocrate, de Galien, des médecins arabes. C'étoit pour eux un purgatif indigène, d'une vertu très-prononcée. Ils lui attribuoient surtout le pouvoir de chasser la bile la plus tenace, la pituite, la sérosité & autres humeurs si célébrées par les Anciens, & que beaucoup de Modernes regardent comme idéales, ce qui est sans doute tomber d'un excès dans un autre.

Pour ces derniers, la scammonée est un purgatif d'une action prononcée, quoique cette action soit moindre que celle de la résine de jalap. On en faisoit encore assez usage en France il y a quelques années, car il en entroit cinq à six cents livres par la voie de Marseille tous les ans. Aujourd'hui, que l'emploi des purgatifs est réduit de plus des trois quarts, puisqu'ils soient toujours chers au peuple, aujourd'hui qu'on ose à peine employer les minoratifs, l'usage de la scammonée est à peu près nul; & c'est un tort, suivant nous. Suspendue en poudre avec un jaune d'œuf dans un liquide gommeux ou aromatique édulcoré, on purgeoit fort bien & sans dégoût ceux qui ont une répugnance invincible pour les médecines noires. On la donnoit également avec succès en

pilules. On lui reproche pourtant d'être infidèle, mais c'est ordinairement parce que le médicament est falsifié, ou parce que la préparation est mauvaise, qu'on éprouve tantôt une simple purgation, tantôt un effet presque nul.

C'est dans le cas où l'on veut obtenir une action marquée sur la membrane intestinale qu'on donne la scammonée. C'est surtout dans les affections où la sensibilité est émue qu'on l'emploie, comme dans les paralysies, les hydropisies, certaines maladies nerveuses, &c.

On donne la scammonée d'Alep à la dose de 6 à 12 grains. (Celle de Smyrne pourroit être admistrée à dose double si elle étoit dégagée des impuretés qui l'altèrent.) On peut en prescrire le double dans les cas où l'économie animale est dans un état d'inertie marqué, soit à cause de l'âge, soit à cause des maladies.

A plus haute dose, ce purgatif irrite les voies intestinales, & les enflamme même si la quantité est plus considérable encore. On a vu, dit-on, de véritables empoisonnemens produits par cette substance. Cependant elle ne cause pas cet effet sur les chiens, à qui M. Orfila en a fait prendre jusqu'à quatre gros sans autre résultat que des évacuations abondantes, ce qui doit laisser quelque doute sur les accidens si graves produits, dit-on, chez l'homme.

C'étoit pour obvier à l'action trop active de la scammonée, que les Anciens avoient imaginé des préparations sous le nom de *diagrède*. On la faisoit cuire dans un coing, on la mêloit avec l'extrait de réglisse sèche, ou on l'exposoit à la vapeur du soufre en combustion, ce qui donnoit le *diagrède cydonisé*, le *diagrède glycyrrhysé*, le *diagrède soufré*. Les Modernes préférèrent diminuer la dose de la résine à l'emploi de ces mélanges.

(MÉRAT.)

SCAMMONITES (Thérap.). Nom sous lequel on désignoit autrefois un vin très-purgatif tout-à-fait inusité aujourd'hui, & que l'on préparoit avec la résine de scammonée & le moût de raisin.

SCAPHIA. (Anat.) Mot latin, que quelques auteurs ont francisé pour désigner la cavité scaphoïde du pavillon de l'oreille. (Voyez ANATOME dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

On a aussi donné le nom de *scapha* à un bandage dont parle Galien, que l'on employoit autrefois après la saignée de la veine frontale. Voici de quelle manière on peut faire ce bandage.

On prend une bande de trois aunes de long sur trois travers de doigt de large, & l'on en laisse pendre un jet que l'on assujettit sous le menton; on place ensuite la bande sur les compresses qui sont sur l'endroit de la saignée, puis, après l'avoir dirigée obliquement sur le pariétal droit jusqu'à la nuque, on vient par un demi-circulaire passer

au-dessus de l'oreille & des fourcils. Pour maintenir le jet, on le renverse en dirigeant obliquement sur le pariétal du côté opposé ; on le fixe ensuite par un circulaire, & après avoir ramené l'extrémité, de la partie postérieure à la partie antérieure, le long de la future sagittale, on termine par deux circulaires. (R. P.).

SCAPHANDRE, f. m. (Hyg.) de *σκαφος*, barque, & de *ανδρως*, génit. de *ανηρ*, homme.

On a quelquefois rencontré des personnes auxquelles une grande obésité donnoit un poids spécifiquement moindre que celui de l'eau, en sorte que, d'après les lois de l'équilibre hydrostatique, il leur étoit impossible de rester complètement plongées dans ce milieu. Cette disposition accidentelle est sans contredit favorable à l'exercice de la natation, puisqu'elle dispense des efforts qu'il faudroit faire pour le maintenir à la surface du liquide ; mais comme elle ne se rencontre que chez très-peu d'hommes, *savoir nager* est devenu un art susceptible d'être ramené à un petit nombre de principes. (Voyez NATATION.) Au surplus, quelque habile que soit un nageur, il ne sauroit soutenir cet exercice au-delà de plusieurs heures, & comme il est alors presque entièrement plongé dans l'eau, il lui est impossible d'exécuter aucun mouvement autre que ceux qui sont destinés d'une part à prévenir la submersion, & de l'autre à déterminer la progression. L'invention du scaphandre a donc eu pour objet, 1°. de remédier aux inconvénients auxquels peuvent se trouver exposés ceux qui ne savent pas nager ; 2°. de donner à ceux qui en ont contracté l'habitude une garantie contre les dangers qui résulteroiént, soit de la fatigue, soit d'une foule d'autres accidens faciles à prévoir ; 3°. enfin, l'emploi de cet appareil peut leur procurer l'avantage d'agir à la surface de l'eau, non avec autant de liberté qu'ils le seroient à terre, mais du moins avec assez de facilité pour qu'il leur soit possible de boire, manger, lire, charger & décharger un fusil, &c., &c.

Quelles que soient la forme du scaphandre & la nature des substances employées pour le construire, il faut toujours que cet appareil & l'homme qui en est revêtu, pèsent environ douze à quinze livres de moins que le volume d'eau qui, dans l'hypothèse d'une immersion complète, seroit déplacé par les deux corps. De plus, il est également indispensable que le centre de gravité de ce système soit au-dessous du centre de gravité du volume de liquide déplacé, en sorte que l'énoncé du problème, en lui donnant toute la généralité dont il est susceptible, se réduit à ceci : *étant donnés deux corps, dont l'un est plus lourd & l'autre plus léger que l'eau, dans quelle proportion & de quelle manière faut-il employer le second pour avoir un système qui ne s'enfonce dans l'eau que d'une quantité donnée, & y prenne, malgré la mobilité de quelques-unes des parties du corps le plus*

dense, une situation déterminée à laquelle il reviendra constamment chaque fois qu'il en aura été écarté ?

On conçoit, que si une ceinture formée avec des morceaux de liège, que si des vestes remplies d'air ou autres moyens équivalens, fussient pour prévenir la submersion, ils ne sauroient cependant procurer les avantages que l'on peut obtenir d'un scaphandre mieux combiné, & surtout plus solidement fixé à la surface du corps. Sans entrer ici dans le détail des procédés successivement imaginés, il nous suffira de dire qu'ils se réduisent tous à l'emploi d'une sorte de veste garnie de liège ou formée d'un tissu imperméable à l'air : nul doute qu'à raison de leur légèreté & de leur peu de volume, on seroit tenté d'accorder la préférence aux seconds ; mais sous le rapport de la solidité, ils offrent beaucoup moins de garanties que les premiers. En effet, ils consistent en un nombre plus ou moins considérable de compartimens formés par les replis de l'étoffe, & dans lesquels on insuffle de l'air à l'instant où l'on veut faire usage du scaphandre ; mais comme il seroit possible que l'un des compartimens vint à éprouver une déchirure, on a soin de les empêcher de communiquer les uns avec les autres.

À l'égard des vestes garnies de liège, aucune ne paroît mieux conçue que celle dont l'abbé de la Chapelle a donné la description en 1774. C'est une espèce de corset divisé en quatre parties, deux antérieures & deux postérieures ; on les réunit au moyen de cordons, & elles gênent d'autant moins les mouvemens du corps, que chacune d'elles est composée de morceaux de liège de forme cubique & susceptibles de se mouvoir les uns sur les autres. Intérieurement & extérieurement, cette espèce de gilet est recouvert de coutil ou d'une sorte toile qui, sans nuire à la mobilité de cet assemblage, lui donne de la solidité, parce qu'en cousant la toile extérieure on a soin de la faire entrer dans les intervalles qui séparent les morceaux de liège. De même aussi on a la précaution d'arrondir les arêtes de toutes les pièces qui forment les bords du gilet. Enfin on taille en biseau le liège qui répond aux échancrures à travers lesquelles doivent passer les bras. Cette attention est indispensable pour prévenir la gêne qu'en éprouveroit la plupart des mouvemens.

Dans la construction du scaphandre, une opération importante est celle que l'auteur a nommée *équibration* des parties symétriques de l'appareil. On sent en effet que l'axe du corps ne pourroit le maintenir dans une situation verticale, si les parties situées à droite & à gauche n'agissoient pas rigoureusement de la même manière. Or, pour que cette condition soit remplie, il est essentiel de leur donner le même poids & les mêmes dimensions, ce à quoi l'on parvient aisément au moyen de la balance.

Si l'on faisoit usage du scaphandre, tel que nous

nous venons de le décrire, il est évident qu'aussitôt que l'on seroit plongé dans l'eau, la légèreté spécifique le ramèneroit sous les aisselles, où il formeroit un bourrelet épais dont le moindre défaut seroit de rendre toute espèce de mouvement à peu près impossible. Pour prévenir cet accident, l'auteur recommande d'ajouter au scaphandre une cinquième pièce qu'il nomme *queue ou suspensor*. C'est un morceau de toile plié en plusieurs doubles, que l'on fixe au moyen de cordons à la partie postérieure & inférieure du scaphandre. Cette bande passe ensuite entre les cuisses, & est terminée par une sorte de plastron d'environ un pied carré, formé de morceaux de liège d'un pouce d'épais, assemblés de la même façon que ceux du corselet. Ce plastron, qui s'adapte parfaitement à la forme de la poitrine, est retenu par des cordons ou des bandes placées à la partie antérieure & supérieure du scaphandre. Au moyen de cette bride, l'appareil est solidement fixé sur le corps, & si eu s'habillant, on le soin de fermer convenablement la bande qui passe entre les cuisses, lorsqu'on *fera à flot*, on le trouvera suspendu bien droit au milieu des eaux, & en quelque sorte assis sur le suspensor.

C'est dans l'ouvrage même de M. de la Chapelle qu'il faut puiser les renseignements dont on pourroit avoir besoin, soit pour construire le scaphandre, soit pour apprendre à en faire l'usage le plus convenable. Au surplus, l'auteur de cette invention utile ne s'est pas borné à décrire ce qu'il avoit imaginé; il a exécuté & souvent employé l'appareil dont il est ici question, & ce n'est qu'après lui en avoir vu faire plusieurs essais, que l'Académie royale des Sciences a cru devoir approuver cette machine, qui depuis a constamment donné des résultats satisfaisants à tous ceux qui ont jugé convenable d'y avoir recours.

Considéré sous le rapport de l'hygiène, le scaphandre ne pourroit-il pas être utilement employé dans toutes les circonstances où l'exercice de la natation est jugé convenable? La facilité qu'il donne de pouvoir sans risques s'abandonner au cours d'une eau plus ou moins rapide, permettroit des alternatives de repos & d'action, durant lesquelles le mouvement de translation seroit tantôt accéléré, tantôt retardé, mais jamais suspendu.

(THILLATÉ LUC.)

SCAPHOÏDE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scaphoides*. Dérivé des deux mots grecs *σκαφος*, nacelle, et *οἶδος*, forme, ressemblance, mot à mot, qui ressemble à une nacelle, qui en a la forme.

Les anatomistes ont désigné sous ce nom, plusieurs parties du corps humain auxquelles ils ont cru trouver quelque ressemblance avec une nacelle; d'où les dénominations d'*enfoncement scaphoïde*, d'*os scaphoïde* d'*os pied* & de la *main*, de la *fosse scaphoïde*. (*Voyez*, pour les détails, MÉDECINE. Tome XII.

les mots NAVICULAIRE & SCAPHOÏDE, dans le Dictionnaire d'anatomie.)

SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-astragalianus*, qui a rapport à l'os scaphoïde du tarle & à l'astragale. Les anatomistes joignent ordinairement cette épithète au mot articulation, & sous la dénomination d'*articulation scaphoïdo-astragalienne*, ils indiquent celle qui résulte de la jonction de la face postérieure & concave du scaphoïde, avec la partie antérieure de la tête de l'astragale. Ils donnent aussi le nom de *scaphoïdo-astragalien*, à un ligament large, à fibres minces & parallèles, qui s'implante au-dessus de la surface articulaire de l'astragale, & de la se porte à la partie supérieure du scaphoïde.

SCAPHOÏDO-CALCANIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-calcaneus*, mot à mot, qui appartient à l'os scaphoïde du tarle & au calcaneum: *articulation scaphoïdo-calcaneienne*.

SCAPHOÏDO-CUBOÏDIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-cuboides*, qui a rapport au scaphoïde du tarle & à l'os cuboïde. Les anatomistes appellent *articulation scaphoïdo-cuboïdienne* celle qui résulte de la jonction du scaphoïde avec la partie correspondante de l'os cuboïde. (*Voyez* ces différents mots dans le Dictionnaire d'anatomie.)

SCAPHOÏDO-CUNÉEN, adj. (*Anat.*) On a donné ce nom à plusieurs ligaments qui unissent le scaphoïde aux trois os cunéiformes.

SCAPHOÏDO-SUS-PHALANGIEN DU POUCE, adj. (*Anat.*) *scaphoïdo-supra-phalangianus pollicis*. Muscle court abducteur du pouce de Dumas, & *carpo sus-phalangien du pouce* de Chaussier. (*Voyez* ABDUCTEUR, dans le Dictionnaire d'anatomie.)

SCAPULAIRE, f. m. (*Band & App.*) Bande de toile ordinairement longue d'une demi-aune, & large de cinq ou six travers de doigt. Cette bande est tendue dans son milieu pour y faire passer la tête du malade, ou seulement divisée en deux chefs dans presque toute sa longueur. Elle sert pour fixer les bandages de corps. (*Voyez* l'article BANDAGE, dans le Dictionnaire de Chirurgie de cet ouvrage.) (R. P.)

SCAPULAIRE, adj. (*Anat.*) *Scapularis*, de *scapulum*, l'épaule, qui appartient, qui a rapport à l'épaule. Les anatomistes ont donné ce nom à une apophyse, à des veines & à plusieurs artères qu'ils divisent: en artère *scapulaire supérieure* (Sc. superficielle de Sæmmering), en *scapulaire inférieure* ou *commune* (artère sous-scapulaire

de Chauffier), en *Sc. postérieure ou cervicale transverse*, en *Sc. transverse*. (Voyez CERVICAL & SCAPULAIRE dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

(R. P.)

SCAPULALGIE, f. f. (*Path. chir.*) *Scapulalgia*. Mot employé par M. Larrey pour désigner l'inflammation chronique de l'omoplate ou scapulum.

SCAPULO-CLAVICULAIRE, adj. (*Anat.*) *Scapulo clavicularis*, qui a rapport à l'omoplate ou scapulum, & à la clavicule. *Articulation scapulo-claviculaire*. Les anatomistes ont appelé ainsi l'articulation de l'omoplate, avec l'extrémité externe de la clavicule. (Voyez SCAPULO-CLAVICULAIRE (articulation scapulo-claviculaire) dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULO-CORACO-RADIAL, adj. f. m. (*Anat.*) *Scapulo-coraco-radialis*. Nom donné par Dumas au muscle *biceps brachial*. (Voyez BICEPS dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULO-HUMÉRAL, ALE, adj. (*Anat.*) *Scapulo humeralis*, qui a rapport, qui appartient à l'omoplate & à l'humérus. *Articulation scapulo-humérale* ou de l'épaule. — Muscle *scapulo-huméral* (Chauffier). — *Artes scapulo-humérales* (Chauffier). (Voyez, pour la description de ces différentes parties, les articles CIRCONFLEXE, RONDE & SCAPULO-HUMÉRAL, dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN, adj. subst. maf. (*Anat.*) *Scapulo-humero-olecranius*, qui a rapport à l'omoplate, à l'humérus & à l'apophyse olécrane. Nom sous lequel Chauffier désigne le *triceps brachial*, parce que ses principales insertions ont lieu à ces différentes parties. (Voyez TRICEPS dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULO-HYÏDIEN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scapulo-hyoidæus*. Chauffier appelle ainsi le muscle *omoplat-hyôidien*, parce qu'il s'insère au scapulum & à l'os hyoïde. (Voyez OMOPLAT-HYÏDIEN dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULO-RADIAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scapulo radialis*. Nom donné par le même anatomiste au *biceps brachial*, parce qu'il se porte de l'omoplate au radius. (Voyez BICEPS dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

SCAPULUM, f. m. (*Anat.*) Mot latin introduit dans notre vocabulaire anatomique comme synonyme d'omoplate. (Voyez ce dernier mot dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

(R. P.)

SCARBOROUGH (Eaux minérales de). Source minérale d'Angleterre, dont les eaux contiennent, suivant Lister, du carbonate de chaux, de l'acide carbonique & de l'oxyde de fer.

(R. P.)

SCARIFICATEUR, f. m. (*Chir.*) *Scarificator, scarificatorium*, dérivé de *scarificare, scarifier*, débiter la peau, y faire des décou-pures. On donne ce nom à un instrument particulier, à l'aide duquel on fait mécaniquement & instantanément, un plus ou moins grand nombre de petites incisions, dites *scarifications* (voyez ce mot), sur une surface restreinte.

Cet instrument, très-répandu dans le nord de l'Europe, commence à être employé en France. C'est une boîte en cuivre, ordinairement cubique, dans l'intérieur de laquelle est fixé tout le mécanisme. Une de ses faces est percée de seize fentes placées alternativement sur quatre lignes, & destinées à laisser passer autant de lames très-tranchantes, lesquelles décrivent un demi-cercle avec la plus grande vitesse, au moyen d'un ressort qui agit avec beaucoup de force.

L'instrument étant armé, on applique la surface présentant les fentes, sur l'endroit que l'on veut scarifier, & on l'y maintient solidement sans que la pression soit douloureuse; on appuie sur la détente, les lames s'échappent à travers les fentes, divident la peau & rentrent dans la boîte ou scarificateur, en aussi peu de temps que l'on pourroit en mettre pour pratiquer une seule scarification avec la lancette. On peut faire les scarifications plus ou moins profondes, en ayant la précaution, au moyen de la vis de rappel, de rapprocher ou d'éloigner de la table inférieure, les lames tranchantes.

Comme l'emploi du scarificateur est ordinairement précédé & suivi de l'application des ventouses, MM. les Drs Sarlandière & Demours ont adapté un scarificateur particulier dans une ventouse à pompe.

On voit dans les muséums plusieurs autres scarificateurs plus ou moins compliqués, mais celui que je viens de décrire succinctement, & dont le nombre de lames peut varier, est le seul en usage.

Il y a en Angleterre, pays classique des charlatans, des chirurgiens *ventouseurs, scarificateurs*, comme il y a ici des chirurgiens *pédicures*.

(NICOLAS.)

SCARIFICATION, f. f. (*Chir.*) *Scarificatio*. On appelle ordinairement ainsi de petites incisions faites à la peau, tantôt avec la pointe d'une lancette ou d'un bistouri, tantôt avec un instrument nommé *scarificateur*, dans le but de donner issue au sang ou à quelque autre humeur.

On a coutume de faire précéder les scarifications, de l'application des ventouses, pour attirer le sang dans le tissu capillaire, lorsque, comme

c'est le cas le plus ordinaire, on vent évacuer ce liquide. Les ventouses que l'on appelle *sèches*, quand on ne pratique pas ces incisions, préviennent, dans le cas contraire, le cum de *ventouses scarifiées*. (Voyez VENTOUSES).

Que les scarifications soient ou non précédées de l'inflammation artificielle de la peau, voici de quelle manière on les pratique : on tend, avec le pouce & l'index écartés de la main gauche, les tégumens sur une large surface ; après quoi on saisit de la droite la lancette ou le bistouri dont on pique huit à dix fois, & même plus, l'endroit que l'on veut scarifier. Ces piqûres doivent être très-rapprochées & profondes d'un quart de ligne tout au plus. Elles devront l'être encore moins quand on ne vandra que faire des *mouchetures* ; c'est la seule différence qui existe entre ces deux opérations. Il faut, quand on pratique des mouchetures, que la pointe de la lancette touche à peine la surface sur laquelle on agit.

Les médecins allemands pratiquent les scarifications d'une manière plus expéditive & moins douloureuse : double avantage qui devroit donner parmi nous plus de crédit à leur procédé. A cet effet ils se servent d'un instrument en cuivre, de forme cubique, dans lequel est caché un ressort qui fait saillir à volonté, de cette espèce de boîte, par quatre fentes parallèles, seize petites lames de lancettes, dont toutes les piqûres ne font pas plus douloureuses qu'un seul coup de lancette ou de bistouri. (Voyez SCARIFICATEUR.)

Il peut arriver quelquefois que pour obtenir un dégorgeement plus abondant, il convienne de réappliquer la ventouse sur le point scarifié, ce qu'on peut faire, sans inconvénient, autant de fois qu'on le juge convenable. On passe ensuite les petites plaies avec une compresse de linge fin, enduite de cérat, que l'on recouvre d'une seconde plus épaisse, & quelques tours de bande assez lâches suffisent pour contenir l'appareil.

Indications. On fait des scarifications, tantôt dans l'intention d'opérer une saignée locale & prompte sur une partie très enflammée, comme dans la surgenesse saignée des gencives, de la langue, du prépuce, &c. ; tantôt pour procurer l'évacuation d'une quantité abondante de sérosité contenue dans le tissu cellulaire lésé-cutané, comme dans l'anasarque, l'œdème des jambes, un seroum, &c. Dans ces derniers cas cependant, on préfère les mouchetures, d'après l'expérience trop commune que la gangrène s'emparoit des incisions qui entaioient l'épaisseur des tégumens. D'autres fois aussi, on a pour but d'arriver du nouveau des ulcères atoniques, & de provoquer de la sorte la résolution des parties endurcies. Enfin, on se sert encore avec avantage de ce moyen comme évacuant, au début des maladies inflammatoires. Dans la pleurésie, la péripneumonie, la péritonite, l'hépatite, par exemple, on pratique des scarifications sur les

parois antérieures de la poitrine ou de l'abdomen ; ne bien, lorsque ces maladies ont atteint leur dernier degré d'intensité, on a recours à leur emploi comme révélig, pour irriter en point éloigné du siège de l'affection.

M. le Dr. Méral vante, comme en ayant éprouvé un bon effet sur lui-même, les scarifications faites sur la membrane pituitaire, dans la céphalalgie. Il en a, dit-il, ressenti toujours un soulagement instantané. (*Dictionn. des sc. médic.*)

La nécessité de dégorger promptement, dans l'ophtalmie violente appelée *chemosis*, & la difficulté d'agir sur un organe aussi délicat & aussi sensible que l'œil, ont fait imaginer des instruments propres à scarifier cette partie. Le plus ingénieux de tous est sans contredit celui de Woelhoule, qu'il appelle *ophthalmoxylum*. C'est une sorte de cailler dont la soucoupe est armée de petites dents qui agissent sur la conjonctive en la déchirant. Aujourd'hui, on fait peu d'usage des scarifications dans les maladies inflammatoires de l'œil. (CHAPELAIN.)

SCARIFIER, v. a. (Chirurg.) Faire de petites plaies à la peau ou sur quelqu'autre organe. On scarifie la langue, les amygdales, le voile du palais, la conjonctive, un membre gangréné, ou infiltré ; on scarifie pour appliquer des ventouses, &c. Tantôt c'est avec la lancette, tantôt avec un bistouri, & d'autres fois on se sert d'une flamme ou bien d'une petite toile cubique en cuivre appelée *scarificateur*, renfermant plusieurs lames de lancettes. (Voyez MOUCHETURES, SCARIFICATEUR, SCARIFICATION, &c.) (Vulp.)

SCARIOLE ou SCAROLE, f. f. (Hvg.) *Cichorium indivia* L. Plante du genre Chicorée, & l'une des variétés de la chicorée des jardins ou endive, que l'on cultive depuis long-temps comme légume dans les jardins potagers, & dont on mange les feuilles blanchies, c'est-à-dire étiolées, tantôt crues & en salades, tantôt cuites & préparées de différentes manières.

La scariole, beaucoup moins amère & d'une saveur plus agréable que la chicorée sauvage (*cichorium intybus* L.), est en effet un très-bon aliment qui, lorsqu'il est cuit, suit au gras, soit au maigre, convient très-bien aux personnes bilieuses, phlogoriques, & à celles dont le ventre est paresseux.

Cette plante passe pour avoir les mêmes propriétés médicales, mais à un degré beaucoup moindre, que la chicorée sauvage ; en général on lui préfère cette dernière comme médicament. (Voyez CICHORÉE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SCARLATINE, f. f. (Pathol.) *Scarlatina*. Maladie caractérisée par une éruption cutanée de taches d'un rouge vif, plus ou moins larges, coeulentes & uniformément répandues, accom-

pagnée de fièvre & d'inflammation des tonnelles, persistant pendant trois ou quatre jours, & se terminant par la desquamation de l'épiderme. Elle a reçu des auteurs différens noms: *morbilli confluents*, *rubeola ruffula*, *morbilli ignei*, *scarlatina cynanchia*, *febris scarlatina*, *fièvre rouge*, &c. Mais il ne paroît pas que les Anciens aient eu l'occasion de l'observer, car ce n'est qu'en 1578 que la première description en a été donnée sous le nom de *fièvre pourprée*, *épidémique & contagieuse*, par Jean Coyttar, médecin de Poitiers. Ses causes ne sont point connues; on a seulement observé qu'elle se développe le plus ordinairement dans les saisons chaudes, & chez les enfans; bien qu'on la voie quelquefois pendant l'hiver chez des sujets adultes. Cette maladie règne presque toujours épidémiquement, & sa propriété contagieuse paroît démontrée par les expériences de François Hume, qui a pu l'inoculer, & par quelques faits assez bien avérés qui prouvent qu'on l'a transportée d'un pays dans un autre au moyen de vêtements infectés. Elle se répand avec plus de rapidité dans les endroits bas & humides, & parmi les individus de la classe indigente, que dans les conditions opposées de lieux & de personnes, & celui qui en a été atteint une fois est ordinairement à l'abri de la récidive. Son invasion est obscure, & la même que celle de beaucoup d'autres maladies. Ainsi, elle s'annonce par des frissons, du malaise, de l'anorexie, des envies de vomir, des vomissemens, du mal de tête, de l'assoupissement, quelquefois par des convulsions. Vers le deuxième ou troisième jour de cet état, paroît l'éruption que précède, on suit, on accompagne le mal de gorge. Elle consiste en petites taches rouges, isolées, qui occupent le visage, le tronc, les membres, se réunissent dès le deuxième jour, & déterminent une rubéfaction générale & très-vive de la peau, comparable pour la couleur à celle que pourroit donner le suc de framboise, disparaissant sous la pression, & accompagnée de gonflement, surtout au visage, aux pieds & aux mains. La rougeur passe par les différentes nuances du rouge écarlate au rouge foncé, presque violet, & au sixième jour elle pâlit, & le gonflement diminue. Dès le septième, la desquamation commence, l'épiderme se détache de toute la surface du corps en écailles farineuses ou par plaques de grandeurs variées, comme on le voit aux pieds & aux mains, dont quelquefois un doigt entier se dépeuille d'un seul & même morceau.

En même temps que l'éruption a lieu, le mal de gorge augmente rapidement d'intensité & est accompagné d'une chaleur vive. L'intérieur de la bouche, & surtout le fond de la gorge, est d'un rouge vif, la langue offre ordinairement la même teinte, les amygdales sont gonflées, la déglutition est difficile, la voix rauque, & il y a une exécution abondante de mucus. Cette in-

flammation tonsillaire ne se termine jamais par suppuration. Chez quelques enfans elle a paru manquer, mais elle est constante chez les adultes, & souvent elle constitue le principal symptôme de la fièvre scarlatine.

Les phénomènes généraux sont ordinairement proportionnés à l'intensité de la maladie, & dans les cas simples, il y a gêne de la respiration, surtout au réveil; toux gutturale, fréquence du pouls, chaleur de la peau, avec redoublement nocturne. Vers le cinquième jour, ce mouvement fébrile diminue & cesse du septième au huitième, tantôt par une hémorragie nasale, d'autres fois par un dépôt dans les urines, & le plus souvent sans crise apparente.

La durée ordinaire de la scarlatine est de sept à neuf jours, & sa terminaison est presque toujours heureuse. Après la desquamation, il reste une grande susceptibilité de la peau, surtout à l'impression du froid. Aussi cette dernière est-elle la cause la plus commune de l'anasarque qu'on voit assez souvent survenir à la suite de cette éruption. Lorsque cet accident doit avoir lieu, il commence à se montrer douze ou quinze jours environ après la terminaison de la maladie. Il est annoncé par un sentiment de foiblesse & d'acablement auquel succède bientôt l'infiltration qui d'abord envahit la face, puis successivement tout le corps.

On a admis des scarlatines simple, bilieuse, inflammatoire, ataxique, &c.; mais la plus importante de toutes les variétés est la scarlatine adynamique, appelée encore *mal de gorge gangreneux*, *epidemia gutturalis lues*, *charbon angineux*, *cynanche purpureo-parotidea*, *scarlatina cynanchia*, &c. Elle a régné particulièrement en Espagne & en Angleterre, & a paru être produite constamment par un principe délétère & contagieux. Son invasion a lieu par un frisson violent qui alterne pendant plusieurs heures, & quelquefois pendant plusieurs jours, avec des accès de chaud. Bientôt surviennent une sensation désagréable dans le fond de la bouche, & un sentiment de roideur. Souvent il y a de la céphalalgie, des vertiges, des étourdissemens, des nausées, des vomissemens ou de la diarrhée; en même temps rougeur de la face & humidité des yeux. Ces symptômes augmentent jusque vers le soir & le sommeil est pénible. Le jour suivant, il y a amélioration dans la matinée, puis bientôt exacerbation & apparition de l'angine. Alors rougeur cramoisie du fond de la gorge, développement d'une ou de plusieurs taches sur les tonsilles, s'agrandissant rapidement & prenant une couleur cendrée; chaleur brûlante dans ces parties, raucité de la voix, stépidité de l'halcine, gêne médiocre de la déglutition, gonflement extérieur du col, &c. Le mal fait de rapides progrès, envahit le larynx & les fosses nasales, & lorsque les écaies sont profondes, la mort arrive avant

qu'elles soient détachées, l'éruption continuée parait le second jour, & est formée de petites taches rouges qui se réunissent & donnent à la peau une couleur uniforme d'un rouge livide. Les symptômes généraux ne diffèrent pas de ceux de la scarlatine légitime, mais ils sont beaucoup plus intenses & d'une gravité alarmante. La terminaison est presque constamment mortelle, & la mort a le plus souvent lieu avant le quatrième jour. Telle est la description de la scarlatine adynamique donnée par la plupart des auteurs. M. Bretonneau regarde tous les accidents qui l'accompagnent comme dépendant d'un empoisonnement miasmatique qui ne laisse point de traces, & non comme le produit d'une affection gangréneuse. Ce que l'on croyoit être des escarres gangréneuses n'est considéré par lui que comme une incrustation couenneuse recouvrant une portion plus ou moins étendue de la surface des toulilles, & n'ajoutant presque rien au danger de la maladie, attendu que ces productions membraneuses ne s'étendent point aux voies aériennes, comme cela a lieu dans l'angine, qu'il appelle diphthéritique.

Le diagnostic de la scarlatine est ordinairement aisé, & ne réclame pas une très-grande attention. Son pronostic, lorsqu'elle est légitime, ne peut tout au plus devenir sérieux que chez les adultes, par l'intensité du mal de gorge; dans l'espèce adynamique, au contraire, il est excessivement grave. Chez ceux qui succombent, on trouve dans le fond de la gorge, dans les fosses nasales, le pharynx, le larynx, des ulcères ou des escarres gangréneuses plus ou moins étendus.

Le traitement de la scarlatine simple est à peu près le même que celui de la rougeole (voyez ce mot); de plus, le mal de gorge réclame quelquefois l'application d'un certain nombre de sangsues autour du col, & l'usage de gargarismes émollients. Si l'anasarque survient, car on ne réussit pas toujours à la prévenir en préservant les malades de l'impression du froid, on lui oppose un traitement approprié. (Voyez ANASARQUE.)

Dans la scarlatine adynamique, on a employé les vomitifs, les purgatifs, les boissons légèrement acidulées; les gargarismes stimulans aigrifiés avec les acides minéraux; la caustérisation des escarres au moyen de l'acide hydrochlorique. Huskam avoit recouru aux vésicatoires appliqués plus ou moins loin du siège du mal; Fothergill recommande des infusions aromatiques avec le vin, les potions toniques & stimulantes; & d'autres ont placé leur confiance dans l'emploi des antiplogistiques. Nous pensons que si ces derniers sont utiles, ce ne peut être qu'au début, & en les prescrivant avec réserve & habileté; car dans ces maladies essentiellement gangréneuses, la plus importante de toutes les indications est sans contredit de ménager les forces du malade.

Horne a proposé & tenté l'inoculation de la

scarlatine, dans le but de diminuer le danger dont elle est quelquefois accompagnée, & Linnemann a vanté comme préservatif l'usage de la belladone; mais les expériences du médecin écossais ayant paru avoir moins d'avantages que d'inconvénients, n'ont pas obtenu un grand crédit; & quant à la vertu prophylactique de la belladone préconisée par le docteur allemand, elle est encore loin d'être constatée. Aussi, dans une épidémie de scarlatine, le plus sage parti à prendre pour la limiter, est-il d'isoler les malades & d'éloigner d'eux les individus sains pour lesquels on peut craindre la contagion. (L. V. de L.)

SCEAU DE NOTRE-DAME, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Tamus communis* L. Plante grimpanche de nos bois, que l'on a vantée comme anti-arthritique; elle fait partie du petit nombre d'espèces qui composent le genre Tamiier ou Tamier. (Voyez TAMIER dans le Dictionnaire de Botanique de l'Encyclopédie.)

SCEAU DE SALOMON, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Convallaria polygonatum* L. Plante de l'Alexandrie monogynie de Linné & de la famille des Asphodélées, dont la racine, vivace, noueuse & charnue, d'une saveur un peu âcre & amarscente, passoit autrefois pour être astringente, vulnérable & résolutive.

On est loin aujourd'hui de reconnoître de semblables propriétés à cette espèce de muguet, & quoique depuis long-temps la décoction de la racine ait été préconisée comme un topique résolutif, dans les cas de hernies, de contusions ou de meurtrissures, en en fait bien rarement usage dans la médecine moderne. Il en est de même de son eau distillée, qui, après avoir eu pendant long-temps la vogue comme cosmétique, est tout-à-fait tombée en désuétude. (Voyez MEURTRISSE dans la partie botanique de cet ouvrage.)

SCÉLALGIE, f. f. (*Path.*) *Scelalgia*, du grec *scelus*, enflé, & de *algos*, douleur. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour désigner une douleur qui se fait sentir à la cuisse. (R. P.)

SCELOTYRBE, f. f. (*Path.*) *Scelotyria*, de *scelus*, la jambe ou le pied, & de *tyros*, agitation, mouvement irrégulier des jambes ou des pieds. Galien, dans ses *definitions medicae*, a donné ce nom à une affection dans laquelle les membres inférieurs sont habituellement affectés d'une sorte de mouvement convulsif & déordonné qui oblige le malade à porter involontairement son corps tantôt à droite, tantôt à gauche, en ramenant sa jambe vers lui avec effort, ce qui rend sa marche difficile & irrégulière. Quoique ces symptômes puissent également appartenir à d'autres maladies, la plupart des médecins peulent que, par le mot *scelotyria*, Galien a voulu

défigurer la chorée en danse de Saint-Guy. (Voyez CHOREA dans ce Dictionnaire.)

SCÉTIQUE, adj. (*Path.*), du grec *scetia*, accidentel. Epithète employée quelquefois par les pathologistes pour désigner les maladies qui ne dépendent pas de la constitution des individus.

(R. P.)

SCHETTLARN (Eau minérale de), source à quatre laines de Munich, dont l'eau transparente & sans odeur, laide dégager à l'air un assez grand nombre de bulles : elle a une saveur alcaline très-prononcée & contient de l'acide carbonique, des carbonates de chaux, de magnésie, de soude ; du sulfate, de l'hydrochlorate de magnésie, & de l'oxyde de fer.

L'eau de Schettlarn est, comme on le voit, très-riche en principes minéralisateurs : les habitants de ce pays en font le plus grand cas, & ils vont la boire à la source, pour le préserver des maladies épidémiques. (R. P.)

SCHELHAMMER. (*Biogr. médic.*) Il existe deux médecins de ce nom : l'un (*Christophe*) naquit à Hambourg le 15 avril 1620. A l'âge de 17 ans, il se rendit à Léna où d'abord il étudia la philosophie, puis la médecine, sous la direction de son parent le célèbre Rolliuk ; d'après les conseils de ce guide éclairé, il visita les Universités les plus renommées des Pays-Bas, de l'Angleterre, de l'Italie & de la France. Il revint en Allemagne, reçut à Bâle le bonnet de docteur, & un mois après, à peine âgé de 25 ans, il obtint une chaire de botanique dans l'Université d'Éna, & devint directeur de son jardin des plantes. Une constitution délicate ne lui ayant pas permis de jouir longtemps des avantages qu'il avoit si promptement & peut-être si facilement obtenus, il fut obligé d'abandonner l'enseignement public : il se retira à Weimar, & y mourut à l'âge de 31 ans & 9 mois. On a conservé de ce médecin deux dissertations qui portent à croire que d'une part la grande réputation de Rolliuk, & de l'autre les services que ce médecin avoit rendus à l'Université d'Éna, contribuèrent au rapide avancement de Schelhammer, & ne furent étrangers ni aux honneurs que lui rendit la faculté de médecine, dont il fut trois fois doyen, ni à ceux qu'il obtint de l'Université, qui deux fois lui conféra la charge de recteur.

Le second médecin du nom de Schelhammer (*Gonthier-Christophe*), fils aîné du précédent, vint au monde à Léna, trois ans avant la mort de son père, c'est-à-dire en 1649. Lorsqu'il eut fini ses premières études, il est probable que la haute renommée de son parent Rolliuk, qui alors remplissoit toute l'Allemagne, le déterminait à suivre la carrière de la médecine, où déjà son père avoit obtenu de si brillans succès ; il étudia les premiers éléments de cette science à Léna, puis

à Leipzig & à Leyde, qu'il contribua à défendre, lorsqu'en 1672 cette ville fut attaquée par Luxembourg. Peu jaloux d'acquiescer des titres, mais tourmenté du besoin de s'instruire, Schelhammer ne voulut obtenir le doctorat qu'après avoir employé cinq années à fréquenter les écoles les plus célèbres de l'Italie, de la France & de l'Angleterre ; revint dans la patrie en 1677, quatre ans après la mort de Rolliuk, il reçut à vingt-huit ans le grade de docteur, & deux ans plus tard, il fut nommé professeur de botanique à Helmstedt. Après dix années d'exercice, il vint pendant cinq ans occuper à Léna la chaire d'Anatomie, de chirurgie & de botanique ; passa ensuite à Kiel en qualité de professeur primaire, & devint médecin du duc Holstein-Gottorp. Jouissant d'une considération méritée, & ayant à peu près obtenu tout ce que pouvoit lui faire désirer son ambition, il sembleroit que Schelhammer dû, au sein de l'étude, couler paisiblement le reste de sa vie ; cependant il n'en fut point ainsi ; des discussions systématiques troublerent sa tranquillité. Partisan déclaré de la philosophie d'Aristote, à une époque où le péripatétisme commençoit à ne plus être en vogue, il se trouva en opposition avec plusieurs savaux de son temps, & il paroit que dans les débats qu'il eut avec eux, il ne respecta pas toujours les règles de la bienséance : cet oubli, dont on trouve la cause & non l'excuse dans l'activité de son imagination & dans la morosité de son caractère, lui suscita des ennemis, mais n'affaiblit pas la réputation que lui avoit acquise la variété & l'étendue de ses connoissances. Membre de l'Académie des *Ricovrati* de Padoue, & appartenant, sous le nom de *Théophraste*, à celle des *Curieux de la nature*, Schelhammer participa aux travaux de ces compagnies, & malgré de continuelles occupations, trouva le temps de publier un grand nombre d'écrits & d'entretenir, avec les savans de son époque, une correspondance très-active, dont Schellel a publié le recueil à Wismar en 1727, ouvrage qui fut réimprimé à Leipzig en 1740, & dans lequel on trouve une notice détaillée sur la vie & les travaux de Schelhammer, qui mourut au commencement de 1716, à l'âge de soixante-sept ans. En parcourant la suite des écrits que nous a laissés ce médecin, on voit qu'il ne fut étranger à aucune des connoissances dont se composoit alors la philosophie naturelle, & le soin qu'il prit de traduire en allemand l'*Alexandre* de Racine, prouve son goût pour la littérature. (Voyez, pour la liste des ses ouvrages la *Biographie médicale*.) (T. a.)

SCHENCK (*Biogr. médic.*). Les biographes citent plusieurs médecins de ce nom, parmi lesquels il en est un qui paroit jouir d'une célébrité plus remarquable : c'est Schenck de Grassenberg (Jean). Il vint au monde à Fribourg, en Briggaw, le 20 juin 1531 ; il appartenait à une famille

riche, fit de brillantes études, & se décida à embrasser la profession de médecin qu'il étudia à Tubinge, sous les célèbres Sehegk & Fuchs. Ayant obtenu le grade de docteur, il vint à Strasbourg, où, pendant quelque temps, il se livra à la pratique de son art : bientôt après il fut appelé à Fribourg pour y remplir la place de médecin pensionné, qu'il occupa jusqu'à sa mort, arrivée le 12 novembre 1598.

On est redevable à ce médecin d'un ouvrage renfermant une multitude d'observations importantes qui, probablement sans lui, ne seroient pas parvenues jusqu'à nous; car il ne se borna pas à extraire celles qu'avoient publiées les différens auteurs, mais il y joignit encore ce que put lui fournir la pratique particulière & celle de ses confrères; deplus il s'affujettit, en ce qui concerne la pathologie spéciale, à disposer les matériaux dans un ordre systématique, où les maladies font allocées d'après leurs causes les plus évidentes. Malgré la justesse de son esprit, Schenck paya tribut à son siècle; en effet parmi les faits curieux & rares qu'il rapporte, plusieurs se reliaient des idées superstitieuses qui régnoient alors. Il publia la précieuse compilation en sept volumes, dans lesquels il range successivement tout ce qui le rapporte à la tête, à la poitrine, à l'abdomen, aux parties génitales externes & internes; puis il s'occupe des fièvres, des maladies épidémiques & de celles qui sont contagieuses. Ce livre, qui a été réimprimé un grand nombre de fois, porte pour titre: *Observationum medicarum rararum, admirabilium & monstruosarum, volumen tomis septem de toto homine institutum.*

SCHENCK (Jean-Georges), fils du précédent, étoit de Fribourg, & exerça la médecine avec distinction à Haguenau; indépendamment du grand ouvrage de son père, dont il a donné une édition, il est auteur de plusieurs écrits sur la botanique, la médecine & la littérature médicale. (Voyez, pour plus de détail, la *Biographie médicale.*)

(T. a.)

SCHENK, dit de Burgstall (Eusebe) (*Biogr. médic.*), né en Bohême le 11 avril 1569, occupa d'abord une chaire de physique à Gratz en Styrie, vint ensuite à Léna où il reçut le grade de docteur, passa comme médecin stipendié à Gera en Misnie, fut attaché à la personne du comte de Reussen, & revint à Léna où il enseigna publiquement la médecine jusqu'en 1628, époque de sa mort.

SCHENK (Jean-Théodore), fils d'Eusebe, naquit à Léna le 15 août 1619. Il étudia la médecine à Leipsick, Léna & Altdorf; il passa ensuite en Italie & y fréquenta les écoles qui jouissoient alors de la plus brillante réputation. Sa mauvaise santé le ramena dans sa ville natale, où il prit le bonnet de

docteur en 1645, & pendant dix ans, se livra à la pratique de la médecine. En 1653, il obtint une chaire qu'il occupa jusqu'à sa mort, arrivée le 21 décembre 1671.

Ce médecin a laissé un nombre considérable de dissertations auxquelles on reproche en général de manquer de clarté & d'être surchargées d'une érudition indigeste, & ce qui est peut-être plus grave encore, on l'accuse d'avoir souvent copié les prédécesseurs sans les citer. (Voyez la *Biographie médicale.*)

SCHENK (Jean-Henri-Christophe), né à Léna en 1732, y est mort en 1798, & a été professeur particulier d'anatomie dans cette ville; on a de lui un ouvrage écrit en allemand. (Voyez la *Biographie médicale.*) (T. a.)

SCHERBET ou SERBET. (*Hyg.*) Liqueur préparée par les Turcs avec des fruits acides & du sucre.

SCHERLIEVO (maladie de). (*Path.*) Nom donné, en Illyrie, à une variété de la syphilis qui, suivant M. le Dr. Boué (1), a la plus grande ressemblance avec le sibbens d'Ecosse, l'affection vénérienne du Canada, le pian & le radzyge de Norwège.

Cette maladie, dont la première apparition dans les cantons de Scherlievo, de l'innme & de Gromuico, en Dalmatie, date de l'année 1800, est rarement la suite du coït: elle paroît être au contraire constamment produite par le simple contact immédiat. Ses principaux symptômes sont, tantôt des douleurs ostéocopes moins vives le jour que la nuit, tantôt des ulcérations profondes des muqueuses gutturale & buccales, tantôt enfin une éruption de pustules, de fongosités sur diverses parties du corps.

Le traitement de cette affection, qui porte aussi le nom de *maladie de l'innme*, est la même que celui des maladies syphilitiques en général: on a seulement remarqué que le deutoclaurure de mercure donné dans le sirop de Guisnier, étoit le meilleur moyen à employer pour en obtenir la prompte guérison. L'opium uni au mercure a également été très-utile pour combattre les douleurs ostéocopes trop violentes: c'est du moins ce que nous apprennent MM. Cambiéri, Bagneris, Boué & Vial, qui ont eu plusieurs fois l'occasion d'observer & de décrire cette affreuse maladie.

(R. P.)

SCHIDAKEDON, f. m. (*Pathol. chir.*), *σχιδάκων*, dérivé du verbe grec *σχίζω*, je fends. Nom sous lequel les Anciens avoient coutume de dési-

(1) *Essai sur la maladie de Scherlievo, dissertation inaugurale*, Paris, 1811, in-4°.

guer la fracture des os, qui avoit lieu suivant leur longueur.

SCHINDYLÈSE, f. f. (*Anat.*) *Schindylefis*. Du grec *σχιδύλω*, je fends en éclat, en copeaux. Plusieurs anatomistes, & particulièrement Mooro dans son *Ostéologie*, ont donné ce nom à une espèce d'articulation lynarthroïdale, dans laquelle une lame d'un os est reçue dans la rainure d'un autre os, ainsi qu'on le remarque entre le bord supérieur du vomer & la face inférieure du sphénoïde. (*Voyez* Articulation dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCHLEGEL. (*Biogr. médic.*) La *Biographie médicale* fait mention de six médecins de ce nom. Le plus ancien (Paul Marquart) naquit à Hambourg le 25 août 1605, & fut reçu docteur à Padoue en 1637. Il obtint l'année suivante une chaire de médecine dans l'Université d'Ulm, revint au professorat en 1642, & revint dans sa patrie, où il se livra exclusivement à l'exercice de la profession jusqu'à l'époque de la mort, arrivée le 27 février 1653, à l'âge de 48 ans. Ce médecin a laissé quelques dissertations peu importantes & un opuscule intitulé : *De sanguinis motu commentatio*, &c. (*Voyez* la *Biographie médicale*.)

2°. **SCHLEGEL** (Jean-André), fut médecin à Erfurt, & a publié, de 1667 à 1687, plusieurs dissertations, dont les unes sont écrites en latin & les autres en allemand. (*Voyez* la *Biographie médicale*.)

3°. **SCHLEGEL** (Jean-Christophe-Frangott), né près de Fribourg en Saab, le 27 novembre 1687, pratiqua d'abord la médecine à Langen-Salza, puis devint médecin du prince de Sclonbourg-Waldenbourg. Ce médecin s'est fait connaître par un grand nombre de dissertations & par plusieurs ouvrages de logique haldine, dont plusieurs appartiennent à la littérature médicale. (*Voyez* la *Biographie médicale*.)

4°. **SCHLEGEL** (Jean-Guillaume), est fils du précédent. Il professa l'art des accouchemens à Mersebourg, & a publié, de 1800 à 1801, quelques fragmens relatifs à l'enseignement des accouchemens & aux hôpitaux des femmes en couche.

5°. **SCHLEGEL** (Jules-Henri-Théophile), médecin à Hmenau.

6°. **SCHLEGEL** (Just-Frédéric-Auguste), médecin à Moscou.

Ces deux savans, qui appartiennent à notre époque, ont écrit en allemand sur diverses parties de la médecine. (*Voyez* la *Biographie médicale*.)

(T. a.)

SCHLEGER (Théodore-Auguste). (*Biogr. médic.*) étudia la médecine à Strasbourg, & obtint les honneurs du doctorat à Helmsstadt. Il fut, en 1750, nommé professeur d'anatomie à Brunswick, où il bientôt après occupa à Ulm, sa ville natale, le poste de médecin pensionné, & devint successivement médecin du comte de Goerz & du prince-évêque de Fulde. A la mort de ce prélat, il s'attacha au landgrave de Hesse-Cassel, & professa publiquement la médecine & la chirurgie à Cassel, où il termina ses jours âgé de moins de 40 ans : il étoit né le 5 mars 1727, & mourut le 12 décembre 1772.

On a de ce médecin plusieurs dissertations sur la saignée, sur les maladies des femmes, &c. ; mais, parmi les ouvrages, il faut surtout distinguer ceux qui traitent du *seigne ergoté* & des effets qu'il produit. En effet, à l'époque où ils furent publiés, ils provoquèrent de la part de Nebel & de Boueix des réutations qui contribuèrent à jeter quelques lumières sur les qualités délétères de cette substance. (T. a.)

SCHMIDEL (Casimir-Christophe). (*Biogr. médic.*) Naquit à Bayreuth le 21 novembre 1718. Il étudia la médecine d'abord dans l'Université de Hall, puis dans celle d'Ulm, où il prit le grade de docteur. Il fut nommé, en 1742, professeur d'anatomie & de botanique dans l'Université que le margrave de Bayreuth venoit d'établir en cette ville, & l'année suivante il passa à Erlange, lorsque cet établissement y fut transféré. Après avoir pendant vingt ans rempli cette chaire avec distinction, il vint s'établir à Anspach avec le titre de médecin de la cour & celui de conseiller-privé. Il paroit qu'il ne réussit pas dans ce nouvel emploi, car il fut remplacé, mais cependant conserva le traitement qu'on lui avoit assigné. Devenu plus libre, Schmidel put se livrer à son goût pour l'histoire naturelle, aussi lui consacra-t-il tous les momens dont il put disposer. S'attachant particulièrement à l'étude des Cryptogames, il fit la découverte des organes reproducteurs des plantes de la famille des Hépatiques, & l'exactitude de ses observations fut telle, que depuis on y a fort peu ajouté. Chargé d'accompagner la duchesse de Wurtemberg à Lausanne & à Dieppe, il eut occasion de visiter la Suisse & la France, & d'explorer les productions végétales de ces deux pays. Plus tard il suivit son souverain en Italie, & revint une seconde fois en France. Mais bientôt une maladie grave dont il fut attaqué, le priva en partie de ses facultés intellectuelles, & il mourut, dans cet état voisin de l'enfance, le 18 décembre 1792, âgé de 74 ans.

Il nous reste de Schmidel un grand nombre de dissertations sur divers sujets d'anatomie, de médecine & de botanique. La plupart sont écrites en latin avec pureté & élégance. (*Voyez* *Biographie médicale*.) (T. a.)

SCHNEIDER

SCHNEIDER (membrane de). (*Anat.*) Quelques auteurs ont donné ce nom à la membrane pituitaire, en mémoire de C. V. Schneider, médecin de l'électeur de Saxe, & professeur à Wittemberg, qui décrit avec le plus grand soin les folles nasales & leurs annexes. (*Voyez* PITUITAIRES dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

(R. P.)

SCHULZE. (*Biogr. médic.*) Dans l'espace d'un siècle & demi, douze médecins ont contribué à rendre ce nom célèbre en Allemagne; & si dans l'ordre des temps, Jean-Henri Schulze ne tient pas le premier rang, il est fans contredit celui qui, par l'étendue & la variété de ses connoissances, a jeté le plus vif éclat. Il fut l'un de ces hommes dont la vocation se manifeste par la plus légère circonstance: entraîné par un ascendant irrésistible, ce qui pour tout autre auroit été un incident à peine remarquable, devint pour lui une cause déterminante, qui bientôt lui plaça dans une position dont la fortune sembloit avoir pris à tâche de l'exclure.

SCHULZE (Balthazar), né vers 1569 à Greifsenberg, dans la Poméranie ultérieure, rempli à la fois les fonctions de médecin auprès du Calmar, duc de Poméranie, & celle de principal du collège de Colberg; il eut aussi le titre de médecin stipendie de cette ville, dont il jouit jusqu'à sa mort, arrivée le 27 mars 1627. On a de ce médecin les thèses qu'il soutint à Wittemberg pour son doctorat, & deux autres ouvrages peu importants.

SCHULZE (Joachim) étoit de Hambourg, où il exerçoit la médecine vers 1618. Il ne reste de lui rien qui puisse le rendre recommandable.

SCHULZE (Jérôme), naquit à Kœnigsberg en 1610, quitta l'étude du droit pour celle de la médecine, fréquenta les écoles célèbres d'Italie, fut reçu docteur en 1638, & vint successivement en Hollande, en France & en Angleterre pour acquérir de nouvelles connoissances. De retour à Kœnigsberg, en 1639, il devint l'un des professeurs de la Faculté, & bientôt après médecin du roi de Pologne. Ce médecin qui, dans la pratique, paroît s'être attiré une grande considération, mourut en 1660.

SCHULZE (Simon), exerça la médecine à Thorn, fut médecin ordinaire de cette ville, & y mourut en 1679. Il est connu par plusieurs observations consignées dans les *Ephémérides des curieux de la nature*.

SCHULZE (Abraham) suivait les uns & (André) suivait d'autres, étoit de Hambourg. Il obtint le grade de docteur à Bâle en 1637, se livra ensuite à l'étude du droit, revint dans sa ville natale, *MÉDECINE. Tome XII.*

où il obtint un canonicat. Son esprit remuant l'entraîna dans de fausses démarches, & il fut obligé de se retirer à Altona, où il finit ses jours en 1691. La thèse inaugurale qu'il soutint à Bâle en 1657 (*Dissertatio de pleuritide*), est le seul ouvrage que l'on connoisse de ce médecin.

SCHULZE (Godefroi-Samuel), fils d'un professeur de mathématiques du collège de Breslaw, naquit dans cette ville le 20 avril 1643, reçut une éducation soignée, étudia la médecine à Leipsick, à Jéna, puis à Padoue, où il prit le bonnet doctoral. De retour à Breslaw, il participa aux travaux des membres de l'*Académie des curieux de la nature*, où il fut reçu sous le nom d'*Archelaüs*. Verté dans la connoissance des langues anciennes & modernes, instruit en histoire naturelle & en astronomie, il sembloit devoir contribuer puissamment aux progrès de la médecine. Sa mauvaise santé ne lui permit pas de justifier cet espoir. Attaqué d'une affection de poitrine, il s'affaiblit graduellement, & mourut en 1698, âgé de 56 ans.

SCHULZE (Godefroy) a été confondu par quelques biographes avec le précédent, parce qu'il fut, ainsi que lui, sous le nom d'*Archelaüs*, membre de l'*Académie des curieux de la nature*; mais on évitera facilement l'erreur, en observant que la promotion de Godefroi-Samuel eut lieu en 1676, & celle de Godefroy en 1694; d'ailleurs ce dernier étoit d'Altenbourg en Misnie. Il reçut dans cette ville le grade de docteur, & fut appelé à y remplir des fonctions publiques.

SCHULZE (George), reçu docteur à Leipsick, exerça la médecine à Cassel. Il est auteur de plusieurs Dissertations & d'un Traité sur les eaux minérales de Geismar.

SCHULZE (Valier), chirurgien hollandais, auteur de quelques écrits sur la médecine.

SCHULZE (Jean-Henri), fils d'un tailleur peu fortuné, naquit à Colbitz, dans le duché de Magdebourg, le 12 septembre 1687. Il fut redevable de sa première éducation à un pasteur qui le fit participer à l'instruction que recevoient ses enfans. Ses progrès rapides & une aptitude qui lui faisoit devancer ses condisciples, le firent bientôt admettre au *Pædagogium* royal de Halle, institué récemment; puis il fut gratuitement reçu pensionnaire dans la maison des Orphelins, où une circonstance favorable lui permit d'apprendre les langues orientales. Admis à l'Université, Schulze se livra par goût à l'étude de la médecine. Stahl & Richter furent ses premiers maîtres. Peu s'en fallut qu'après deux années de travaux assidus, il ne quittât la médecine pour la théologie; mais il se borna à étudier les langues syriaque, chaldéenne, éthiopienne & samaritaine. En 1708

Y y y

il occupa la place d'instituteur au *Pædagogium* de Halle, & il alloit se consacrer exclusivement à l'enseignement des sciences & des langues anciennes, lorsque sa liaison avec le célèbre Hüllmann le ramena vers la médecine. Dirigé par un tel guide, il fut en état d'obtenir, au bout de deux ans, le grade de docteur. Quelques temps après, il épousa la fille du pasteur Corvinus, de celui dont les bienfaits lui avoient ouvert la carrière, en lui fournissant dans son enfance, les moyens de faire connoître ses heureuses dispositions. La chaire qu'Heister occupoit à Altorf étant devenue vacante, elle fut accordée à Schulze qui, pendant douze ans, enseigna avec une rare distinction l'anatomie & la chirurgie. En 1729, il fut chargé de professer la langue grecque, puis la langue arabe; enfin, en 1732, il retourna à Halle, où, jusqu'à sa mort, arrivée le 10 octobre 1744, il donna des leçons publiques sur la médecine, l'éloquence & les antiquités.

Parmi les nombreux ouvrages que ce médecin a publiés, son *Histoire de la médecine* est celui qui lui fit le plus d'honneur; malheureusement il ne le termina pas, & la partie qui nous manque est celle où ses connoissances dans les langues orientales lui auroient fourni les moyens de développer le plus utilement sa vaste érudition. (Voyez la *Biographie médicale*. (T. a.)

SCHWALBACH (Eaux minérales de), village à trois lieues de Mayence, où l'on trouve des eaux minérales froides contenant une grande quantité de sel à l'état salin, & beaucoup d'acide carbonique. Ces eaux, qui sont regardées avec raison comme l'une des principales richesses du comté de Calzemetzbogen, dont Schwalbach est le chef-lieu, ont soumi à l'analyse, de l'hydrochlorate de soude, des carbonates de chaux, de magnésie; du sulfate de chaux, une matière extractive, &c. &c.

Les eaux de Schwalbach, comme toutes les eaux minérales, sont conseillées dans une foule de maladies très-différentes, pour lesquelles leur emploi ne convient cependant pas également. On les prescrit néanmoins avec succès dans l'aménorrhée, dans les maladies des voies urinaires, & elles nous paroissent devoir occuper le premier rang parmi les toniques siés que réclament un affoiblissement progressif de tout l'organisme, un état obstruetif & une débilité profonde des organes digestifs: elles conviennent surtout dans les cas où les antiscorbutiques sont administrés avec avantage. Une phlegmasie récente ou ancienne d'un viscère quelconque en contre-indiquerait l'usage, une sorte d'ataxie abdominale, une névrose de l'estomac ou des intestins, pourroit en exiger l'emploi.

On boit les eaux de Schwalbach, que l'on a trop peu l'occasion de conseiller en France, ordinairement le matin, en marchant, à la dose de

quatre ou six verres. On les chauffe quelquefois pour les faire prendre en bains, & il paroît, qu'administrées sous cette forme, elles produisent assez souvent de bons effets. (R. P.)

SCHWENDECK (Eau minérale de), source minérale à trois lieues de Munich, dont l'eau contient de l'acide carbonique, du carbonate & du sulfate de chaux; des hydrochlorates de chaux, de magnésie; du carbonate de soude, de l'oxyde de fer, &c. Cette eau, naturellement transparente, devient trouble quand elle est exposée à l'air: elle n'a point de saveur particulière, mais l'odeur sulfureuse qu'elle répand autour de sa source est très-prononcée.

On en fait particulièrement usage dans les maladies de la peau.

SCIAMACHIE, f. f. (*Hyg.*), de *scia*, ombre, & de *μαχημα*, je combats. Espèce d'exercice qui consistoit, chez les Anciens, à agiter les bras & les jambes, comme pour se battre contre son ombre. (R. P.)

SCIATIQUE, adjectif, employé aussi substantivement. (*Pathol.*) Ce mot, contracté d'*ischiatique*, *ischiatricus*, vient du grec *ισχια*, la hanche, & indique quelque chose qui a rapport à cette partie du corps. Une écharcure, une éminence & une tubérosité de l'os iliaque, un plexus, un nerf & une artère ont reçu l'épithète de *sciatique*. (Voyez la description de ces parties dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Les médecins modernes ont appelé *névralgie sciatique*, ou *fémore-poplitée*, une affection douloureuse du gros tronc nerveux qui, naissant du plexus sacré, se distribue à tout le membre inférieur. Connuë autrefois sous les noms de *douleur sciatique*, *goutte sciatique* ou *sciatique* seulement, en grec *ισχια*, en latin *ischias*, *sciatica*, *coxendicum* ou *coxæ dolor*, *morbus coxæ*, *dolor ischiadicus*, *passio sciatica*, *coxæ*, *ischia-gra*, &c., cette maladie a été long-temps confondue avec celles de l'articulation coxo-fémorale ou des parties environnantes. Cointan, il n'y a guère plus de soixante ans, a, le premier, isolé de ces dernières l'affection particulière au nerf sciatique, & en a donné une bonne description sous le nom d'*ischias nervosa*. Chauffier, par ses travaux sur les *névralgies*, a jeté un nouveau jour sur la nature de cette douloureuse maladie.

La névralgie sciatique ou sciatique proprement dite, est caractérisée par une douleur plus ou moins aiguë, qui commence entre le grand trochanter & l'os ischion, descend assez profondément le long de la partie postérieure & externe de la cuisse jusqu'au jarret; de là, tantôt elle se répand sur la partie antérieure de la jambe & finit vers la malléole ou sur la face inférieure du pied, & prend alors le nom de *sciatique poplitée* ex-

terne; tantôt elle gagne le mollet, le talon & la plante du pied; c'est alors la *sciatique poplitée interne*.

On voit que nous n'avons pas parlé de la douleur qui se fait sentir au pli de l'aîne & à la partie antérieure de la cuisse, douleur notée par les auteurs anciens & indiquée par Cotugno sous le nom d'*ischias nervosa antica*. Elle a son siège dans le nerf crural, & constitue la névralgie crurale ou lémoro-prétiabiale (Chaussier), que les Modernes séparent avec raison de la sciatique.

La douleur de la névralgie sciatique offre de nombreuses variétés, soit pour l'intensité & le caractère, soit pour la manière dont elle débute & se propage. Nous indiquerons les principales. Ainsi, au lieu d'une douleur aiguë, lancinante, pulsative, ce n'est quelquefois qu'un sentiment obtus d'engourdissement, de stupeur dans le trajet du nerf & surtout à la cuisse. Cette douleur, qui n'a-t-elle ordinairement qu'un côté, est souvent bornée à une partie du membre. Loin de suivre la marche progressive que nous avons indiquée, il arrive quelquefois qu'elle commence par le jarret ou par le pied & irradie en remontant jusqu'à la hanche. Ordinairement subite, son apparition est quelquefois précédée de quelques symptômes anomaux, parmi lesquels on remarque une douleur lombaire plus ou moins vive. Il est rare que cette névralgie, comme toutes les affections de ce genre, suive une marche continue & régulière; surtout lorsqu'elle dure depuis un certain temps, elle prend volontiers le type intermittent. Pendant les paroxysmes ou les accès douloureux, que ramènent fréquemment la chaleur du lit, les vicissitudes de température & de pesanteur atmosphérique, les mouvemens du membre affecté deviennent très-difficiles & même impossibles: on voit quelquefois toute l'extrémité inférieure se gonfler, devenir livide, être agitée de tremblemens convulsifs. Ces crises douloureuses laissent ordinairement après elles un état de faiblesse plus ou moins considérable; il peut même en résulter, lorsque la maladie a une longue durée, une espèce de paralysie & d'atrophie du membre abdominal.

Souvent au milieu de ces symptômes locaux la santé générale ne paraît pas essentiellement compromise. Cependant quand la douleur est excessive & l'individu d'un tempérament sanguin & très-nerveux, le cerveau, sympathiquement irrité, égaré sur le cœur dont les mouvemens s'accroissent plus ou moins, & sur les diverses fonctions de l'organisme animal dont l'exercice est plus ou moins troublé. Lorsque la maladie devient chronique avec des exacerbations très-douloureuses & très-réitérées, on peut voir divers autres symptômes se manifester, tels que dérangemens dans la digestion, affoiblissement, émaciation, mélancolie, &c.

Par la manière dont nous avons caractérisé la névralgie sciatique, il est bien difficile à un

médecin attentif de la confondre avec les autres affections douloureuses auxquelles le membre abdominal est exposé; aussi nous nous abstiendrons de plus amples développemens sur le diagnostic de cette maladie.

Sa cause occasionnelle la plus fréquente est l'impression du froid & surtout du froid humide. Elle peut être aussi déterminée par une chaleur excessive, un exercice immodéré, l'abus des plaisirs de l'amour, la suppression d'évacuations habituelles & particulièrement des hémorroïdes, le transport d'un principe rhumatismal ou goutteux sur le nerf lémoro-poplité, &c. Elle succède quelquefois à une autre névralgie. Dans d'autres cas elle se déclare sans cause apparente.

Très-rare chez les enfans, cette affection attaque spécialement les adultes & de préférence ceux qui sont doués d'un tempérament irritable & nerveux. Aussi l'on a remarqué que les femmes y sont plus sujettes que les hommes.

Quelle est la nature intime ou la cause prochaine de la sciatique? D'après les conceptions actuelles, on ne peut guère se permettre à cet égard que des conjectures plus ou moins probables. Cependant on peut affirmer que l'état pathologique du nerf malade n'est pas toujours le même. En effet, quelques médecins ont rencontré, sur les cadavres d'individus qui avoient été tourmentés par des douleurs sciatiques, des signes manifestes d'un état inflammatoire & d'une congestion sanguine; mais ces altérations de tissus n'ont été observées que lorsque la maladie durait depuis un certain temps, & il reste toujours douteux si elles ont été la cause ou l'effet de la douleur. Dans d'autres cas d'ailleurs, on n'a pu découvrir aucune lésion appréciable dans les nerfs affectés. Quelques anatomistes ont rencontré sur le trajet de ces organes, diverses tumeurs auxquelles on doit, dans ces cas, attribuer les symptômes morbides. On peut donc dire que, malgré les prétentions des partisans des doctrines inflammatoires, les symptômes observés pendant la vie & les résultats de l'anatomie pathologique, nous autorisent à regarder dans le plus grand nombre des cas, la sciatique comme appartenant aux affections nerveuses, ou névroses, dont la nature intime s'est soustraite jusqu'ici aux investigations les plus minutieuses des observateurs impartiaux.

La névralgie sciatique est quelquefois une maladie si légère qu'elle se dissipe naturellement au bout de quelques jours. Mais le plus ordinairement son intensité & la durée sont telles, qu'elle réclame impérieusement les secours de la médecine. Nous allons passer rapidement en revue les principaux d'entre eux.

La saignée générale & locale est un des moyens le plus anciennement employés. Mais on peut dire qu'elle n'est qu'allée rarement curative dans le genre d'affection qui nous occupe. Cependant elle peut concourir efficacement à la guérison,

en détruisant la complication de pléthore générale ou d'inflammation locale qui peut exister. Les *sangues* surtout, placés sur le membre affecté & en grand nombre, soit à l'anus, soit à la vulve, &c., lorsque la suppression de quelque évacuation sanguine soulevait cette indication particulière, ont souvent pour effet de mitiger considérablement la douleur.

L'action des émissiens sanguines est avantageusement soutenue par les bouillons émoullientes & rafraîchissantes, les fomentations tièdes, les bains, en un mot par tous les remèdes compris sous le nom d'*antiphlogistiques*.

Les *vomitifs*, plus vantés par les Anciens que par les Modernes, peuvent avoir quelque succès, soit comme révulsifs, par l'irritation qu'ils déterminent sur l'estomac, soit en détruisant la complication bilieuse, lorsqu'elle existe, soit enfin en excitant une transpiration salutaire.

Les *purgatifs* en général conviennent moins que les vomitifs; cependant des substances drastiques, & par conséquent violemment irritantes, administrées par la bouche ou seulement injectées dans l'intestin rectum, ont quelquefois procuré des guérisons inespérées. Au reste, toutes les fois qu'un le décide à porter ces médicaments sur le canal alimentaire, il est très-important de s'assurer de son intégrité.

Les *sudorifiques* généraux & locaux, donnés à l'intérieur ou appliqués extérieurement, sont souvent d'une grande utilité dans la sciatique, spécialement lorsqu'elle est causée par une affection rhumatismale ou par l'impression du froid.

Les *calmants* & les *antispasmodiques* sont sans contredit un des secours les plus efficaces. L'opium en particulier administré largement, quoique avec prudence, triomphe fort souvent de cette maladie. On peut lui associer ou donner séparément le camphre, l'oxyde de zinc, les extraits de valériane, de jusquiame, de belladone, de ciguë, d'aconit napel, &c.

Le *quinquina* est un remède presque assuré lorsque l'affection a pris le type intermittent. Diverses *eaux minérales* ont été préconisées par plusieurs médecins; mais les résultats qu'on en obtient sont peu satisfaisants. L'électricité a été tentée en grand nombre de fois. Mais les effets sont le plus ordinairement très-variables & l'on a remarqué que les douleurs récidivent facilement.

L'*acupuncture* & l'*électro-puncture* ont été dans ces derniers temps appliquées au traitement de la sciatique, & un grand nombre de guérisons attestent l'efficacité de ce procédé curatif, dont l'action cependant est loin d'être constante, & n'est même pas toujours exempte d'inconvénients, lorsque l'on fait pénétrer l'aiguille jusqu'au nerf, chez les personnes douées d'une grande sensibilité.

Les *irritans* & *inflammans cutanés* ont joué de tout temps de la réputation la plus étendue,

& la mieux méritée, pour déplacer la douleur sciatique. Ainsi les ventouses, les divers rubéfiants & vésicans, tels que la passere, la racine d'aune, la moutarde, le poivre, la menthe sauvage, la clématite vulgaire, les renoncules, la racine de bryone fraîche & pilée, l'euphorbe, l'ammoniaque, la poix de Bourgogne, la chaux vive mélangée avec le miel, le sable chaud, la percussion, l'ortigue, enfin les cantharides anciennement conseillées par Fuchs, fortement recommandées par Boerhaave & tant vantées depuis par Cotingo, ont été mis en usage par divers praticiens. On sait que le médecin napolitain que nous venons de citer, d'après les idées théoriques qu'il avait admises, cherchoit par l'application des vésicatoires à évacuer une sérosité acre & gluante qu'il supposait épanchée dans la gaine du nerf sciatique, & que, pour parvenir plus facilement à ce but, il conseillait de les mettre à quatre travers de doigt au-dessous du genou, à la partie extérieure de la jambe, qui répond à la tête du péroné, endroit où le nerf est le plus rapproché de la peau. Les Anciens voulaient qu'on ne fit des applications irritantes sur le lieu de la douleur qu'après avoir pourvu aux évacuations nécessaires. C'est un précepte fort important & qu'on néglige trop en général aujourd'hui. Plusieurs médecins ont remarqué que sous cette précaution les topiques inflammans exaspèrent la maladie ou en rendent la durée plus longue. Presque toujours on fait faire l'application des rubéfiants & des vésicans sur le membre malade. Cette pratique n'est cependant pas toujours la plus avantageuse. En effet, il arrive souvent que l'irritation qu'ils déterminent, en concentrant davantage la sensibilité sur la partie souffrante, accroît encore la douleur, particulièrement chez les personnes d'une grande sensibilité nerveuse. On évite cette chance défavorable en portant ces agents thérapeutiques sur le membre opposé, comme M. le prof. Fouquier le fait avec le plus grand avantage. Cependant on ne peut nier que le premier procédé ne compte en sa faveur de nombreux succès. En général, quand on veut agir directement sur le côté douloureux, il est bon que ce soit sur une surface assez étendue. On a souvent reculé à dissiper rapidement les sciatiques les plus violentes par la seule application d'un rubéfiant, ou d'un vésicant qui s'étendait depuis le grand trochanter jusqu'au genou. Il est quelquefois nécessaire de réitérer plusieurs fois l'emploi de ces topiques.

Lorsque la douleur sciatique se montre rebelle à toutes les médications, il est encore un moyen très-puissant dans lequel les médecins anciens avoient la plus grande confiance, & qui est fort négligé de nos jours, c'est l'*application du feu* tant recommandée par Hippocrate, Galien, Paul d'Égine, &c. Les Modernes, plus réservés, parce qu'ils ont affaire à des malades plus mécontents,

ont voulu remplacer ce moyen héroïque par les cautères chimiques qui, quoique inférieurs au cautère actuel, ne sont pas non plus sans vertus. Rendons cependant justice au zèle & à l'énergie de quelques praticiens qui ont réhabilité parmi nous l'emploi du feu, surtout au moyen du moxa qui, dans la maladie qui nous occupe, a triomphé plus d'une fois de douleurs que rien n'avoit pu calmer. Lorsque celles-ci ne cèdent pas à l'action douloureuse du cautère actuel ou potentiel, il est important d'entretenir long-temps la suppuration de la plaie qui en résulte; car on obtient souvent par cette action secondaire un soulagement que l'action primitive n'avoit pas procuré. C'est d'ailleurs un moyen de prévenir le retour de la maladie. Au reste, je ferai observer que tout ce que les Anciens ont dit du cautère actuel dans la maladie de la hanche, ne s'applique pas seulement à la névralgie sciatique, mais aussi, & peut-être encore davantage, aux maladies de l'articulation coxofémorale, où l'on fait qu'il est employé avec les plus grands succès.

Enfin il est un médicament qui depuis plusieurs années a fixé l'attention des praticiens sur le traitement de la maladie dont nous esquifions l'histoire. Je veux parler de l'huile essentielle de térébenthine, présentée par les uns comme le véritable spécifique de la sciatique, & rejetée par d'autres comme inutile ou dangereuse: tant l'action des médicaments est variable, tant l'expérience en thérapeutique est difficile & trompeuse! Sans parler de l'usage extérieur de la térébenthine introduite dès la plus haute antiquité dans la pratique de la médecine, & dont l'expérience a constaté les heureux effets dans les affections douloureuses, l'administration intérieure de ce médicament remonte aussi fort haut dans l'histoire de notre art. Cependant Cheyne paroît être le premier qui au commencement du siècle dernier employa l'essence de térébenthine dans la sciatique, d'après le conseil de Pitcairn, qui lui-même en retiroit d'excellents effets dans les douleurs néphrétiques. Ce remède fut ensuite administré par plusieurs médecins allemands & anglais. Cependant il n'y a guère plus de quinze ans que les premiers essais en furent faits en France par M. Récamier, qui constata son efficacité dans un grand nombre de douleurs sciatiques. M. Martinet, à qui nous devons la publication de ces premiers faits, en ajouta beaucoup d'autres, pris de sa pratique particulière & qui presque tous prouvent la grande efficacité de cette substance dans le cas dont il s'agit. Chez les malades que ce médecin a soumis à ce remède, la guérison s'est presque constamment opérée sans irritation vive, sans vomissement, sans purgation, sans diarrée, sans transpiration. Il conclut d'après cela que cette huile essentielle a une action spécifique sur la névralgie sciatique. Quelques autres médecins ont fait des observations & tiré des conclusions analogues. Mais

d'autres, également éclairés & impartiaux, n'ont pas obtenu des résultats semblables. Parmi les malades qu'ils ont traités, les uns ont éprouvé divers accidents d'irritation plus ou moins vive du conduit alimentaire, remarque déjà faite par Cullen, qui dit avoir rencontré peu d'estomacs capables de supporter les doses indiquées par Cheyne; les autres n'ont senti qu'un soulagement peu considérable & de peu de durée. Quoi qu'il en soit, nous sommes loin de penser que l'huile essentielle de térébenthine doive être bannie du traitement de la sciatique, assez de faits démontrent ses propriétés utiles; mais nous croyons aussi qu'il ne faut pas exiger de ce médicament des succès constants, & qu'il doit être prescrit avec prudence & circonspection aux personnes nerveuses dont l'estomac ou les intestins sont fort sensibles, ou qui seroient actuellement le siège de quelque irritation inflammatoire. Sa dose est d'un, deux, trois gros & plus, par jour, soit dans du miel, soit dans une potion aromatique, partagés en plusieurs prises dans la journée. Il est utile de prendre en même temps une boisson mucilagineuse, émolliente qui diminue son action irritante de l'essence de térébenthine. (Emeric Smith.)

SCIE, f. f. (*Influm. de chir.* $\sigma\kappa\iota\upsilon\varsigma$). Instrument denté, fréquemment employé par les chirurgiens pour couper les os. C'est une lame mince, tantôt très-courte, tantôt longue de plus d'un pied, large d'une ligne seulement, quelquefois de plusieurs pouces, & dans certaines circonstances montée sur un simple manche comme un couteau. La scie des anatomistes, et celles dont on se sert pour couper la mâchoire, les dents, ou quelques portions d'os peu considérables, en offrent des exemples. Cette lame est ordinairement fixée sur un arbre, fait en bois ou en métal, dont la forme a des nuances infinies, comme celui de la scie ordinaire qu'on emploie dans les amputations des membres. (Voyez AMPUTATION et SCIE dans le Dictionnaire de Chirurgie de l'Encyclopédie.)

(Velp.)

SCIEROPIE, f. f. (*Path.*) *Scieropus*, dérivé de $\sigma\kappa\iota\upsilon\varsigma$, ombragé, et de ψ , oeil. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une hallucination de la vue, dans laquelle le malade voit tous les objets d'une couleur plus foncée que celle qui leur est naturelle.

(R. P.)

SCILLE, f. f. (*Mat. méd. vég.*) *Scilla*. Genre de plante de la famille des Liliacées, de l'Hexandrie monogynie de Linné, dont une espèce, la *scilla maritima* L., est très-employée en médecine, et porte plus particulièrement le nom de *scille* ou *squille*.

C'est l'ognon de cette plante qui est la partie usitée; on pourroit le recueillir chez nous, car

la feuille maritime croît dans nos provinces méditerranéennes, dans les sables du littoral de la Méditerranée, & même dans ceux de l'Océan, quoique rarement. C'est pourtant d'Espagne, de Barbarie ou d'Italie, que le commerce se procure l'ogon de feuille dont on use en pharmacie, soit que le nôtre présente moins de volume que celui de ces pays, soit par toute autre cause. Celui qu'on emploie a presque la grosseur de la tête d'un enfant; il est rougeâtre & composé de squammes qui se reçoivent les unes les autres, comme l'ogon comestible. Ces squammes contiennent un suc visqueux, âcre, dans lequel réside la propriété de ce végétal; suc qui irrite les yeux & le nez, qui laisse sur la langue une faveur amère, irritante, & qui cause un prurit aux mains, surtout à l'automne, époque de l'année où cet ogon a acquis la plus grande intensité de force médicatrice, car il est plus doux lors de la fleuraison.

L'analyse chimique de la feuille, due à M. Vogel, y a démontré, outre plusieurs substances communes à d'autres végétaux, un principe amer & visqueux qui lui est propre, & qu'il nomme *scillitine*. (Voyez ce mot). M. Tilloy, qui a renouvelé l'analyse de la feuille, pense cependant que la scillitine n'est que le principe adif de cette plante mêlé à du sucre incristallisable & à de la gomme : deux matières que l'analyse trouve d'ailleurs dans la feuille séparément, & dont quelques portions pourroient effectivement rester combinées avec le principe adif.

L'emploi de la feuille remonte aux temps les plus anciens; comme elle croît dans l'Archipel, & sur tous les bords de la Méditerranée, les Grecs, les Arabes, ont mis en usage cet ogon, ainsi qu'on le voit dans les auteurs de médecine les plus anciens que nous possédions de ces deux nations.

Récemment, la feuille est d'une violence extrême; aussi ne s'en sert-on jamais que sèche, ou en infusion dans le vin ou le vinaigre. Cullen, à qui l'on doit d'excellentes observations de matière médicale, ne veut pas qu'on emploie la feuille fraîche, parce qu'elle est trop active, & qu'elle auroit trop d'action sur l'estomac. Il la conseille sèche & en substance, & préfère, parmi les dissolvans, le vin au vinaigre, comme fournissant un médicament plus égal (1). Cependant il ajoute que lorsqu'elle est en poudre, & que celle-ci est trop sèche, elle perd de ses propriétés, ce qui montre qu'il ne faut pas la conserver très-long-temps dans ce dernier état.

A dose un peu forte, la feuille cause de très-grands désordres dans l'économie animale; elle produit des nausées, la cardialgie, des vomissemens marqués, des coliques, des superpurgations, & même la mort, en enflammant l'estomac & les

intestins. Sa violence est telle qu'on s'en est servi pour empoisonner les rats et autres animaux, effets que M. Orfila a confirmés sur des chiens. Appliquée fraîche et contuse sur la peau, elle l'enflamme & la cancérisse.

A dose minime, la feuille est un médicament héroïque, & un de ceux dont la médecine pourroit le moins se passer; on lui a vu produire des cures inespérées & véritablement prodigieuses : c'est surtout comme diurétique que la feuille est usitée, & on peut la regarder à juste titre comme le plus puissant de ceux que nous possédons. Mêlée avec habileté, elle produit des flux d'urine très-abondans & soutenus : c'est donc dans les maladies où ce liquide excrémentiel est sécrété en moindre quantité, qu'il convient de la prescrire. Effectivement, ce sont les hydropiques que l'on combat surtout avec la feuille, & parmi ces maladies, celles de la poitrine sont peut-être les hydropiques qui le sont le plus efficacement après les anasarques.

Une autre propriété très-remarquable de ce végétal est d'être un excellent incisif du poulmon; il provoque l'expectoration des matières visqueuses qui engorgent ce viscère, dans le catarrhe froid, dans l'engorgement des cellules bronchiques, & des ramifications trachéales, &c.

On peut borner à ces deux propriétés très-marquables & très-sûres les propriétés médicales de la feuille, quoiqu'on lui en ait encore attribué d'autres, comme d'être bonne contre les vers, le scorbut, &c., &c. Mais comme nous ne manquons pas de moyens dont l'efficacité est plus assurée que celle de cette plante pour ces dernières maladies, on ne s'en sert pas sous ces derniers rapports.

L'activité extrême de la feuille oblige à une grande réserve dans son administration. On la donne par grain en poudre, & même par demi & par quart de grain, suivant les maladies, l'âge & le tempérament des sujets : quantités que l'on peut répéter plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, surtout si c'est comme diurétique qu'on l'administre, parce que dans les hydropiques, les médicamens peuvent être donnés à plus hautes doses que dans d'autres affections, tandis que dans les maladies de poitrine, c'est la règle contraire qu'on doit suivre.

Comme on fait suinter à la feuille différentes préparations pharmaceutiques, qu'on en fait un vin, un vinaigre, un oxymel scillitique, &c., ces diverses préparations se donnent à des doses équivalentes à celles de la feuille en nature. Le vin scillitique, ou la teinture alcoolique, est surtout usité pour en faire des frictions sur les différentes parties du corps infiltrées, moyen excellent pour dissiper les œdèmes aqueux, & dont nous avons eu maintes fois à nous louer lorsque ces congestions séreuses étoient peu anciennes & non le résultat de lésions organiques.

On a souvent associé avec plus ou moins de

(1) Voyez *Matière médicale*, tome II, pag. 483.

bonheur la scille à d'autres médicaments. Ainsi le docteur Grégori a recommandé son mélange avec le *calomelus*, dans l'ascite ou autres hydropisies, dans les proportions de deux parties de scille contre une de mercure doux (1); on l'a aussi combinée avec l'oxyde de fer noir dans le même cas (2); mais le mélange qui présente incontestablement le plus d'avantage, est celui de la scille avec la digitale, dans les maladies organiques du cœur, avec infiltration des extrémités, gêne de la respiration, lorsque l'absence d'inflammation est évidente. Nous avons eu la satisfaction, & les livres sont remplis d'exemples semblables, de l'employer dans plusieurs de ces cas, & de voir la respiration devenir libre, les palpitations cesser, l'infiltration des membres céder, & la régularité de la circulation reparaitre comme par enchantement sous l'influence de son administration.

Comme expectorante & incisive, la scille se mêle en petite dose dans les loochs & les potius béchiques; on la donne encore en pilules associée au beurre de cacao, avec différents extraits, avec des poudres. Son usage dans ce cas doit être long-temps continué, car la lésion qui en nécessite l'emploi est fort profonde, & demande de la ténacité dans le traitement approprié.

Nous croyons avoir suffisamment fait entendre, en parlant de l'action énergique de la scille, qu'il faut bien se garder de l'administrer dans les affections inflammatoires, dans celles même où il y a une irritation marquée, car alors elle ne manqueroit pas d'augmenter le mal & de produire les symptômes les plus graves. On est toujours averti qu'on donne la scille à trop hautes doses par les nausées, la cardialgie, & même par les vomissements qui ont lieu; il faut alors les baïsser & même suspendre momentanément l'emploi du médicament, s'il est nécessaire. (MÉRAT.)

SCILLITINE, f. f. (*Chim. végét.*) Principe amer & visqueux découvert par Vogel dans la *Scilla maritima* de Linné, & auquel on attribue les principaux effets de cette plante sur l'économie animale. Cette substance, que l'on obtient en traitant d'abord le suc épais de l'oignon de scille par l'alcool, puis en décomposant la dissolution alcoolique par l'acétate de plomb, est blanche, transparente, pulvérisable & déliquescente. Elle a une faveur excessivement amère, une casure résineuse, se ramollit au feu, attire l'humidité de l'air, & ne donne pas d'acide mucique quand on la traite par l'acide nitrique.

Ce principe particulier de la scille, qui entre pour un trente-cinquième environ dans la com-

position de ce végétal, n'a point encore été employé en médecine.

SCILLITIQUE, adj. (*Thér.*) *Scilliticus*, qui provient de la scille, qui contient de la scille. C'est en prenant cet adjectif dans cette acception que l'on dit vin, miel, oxymel *scillitique*, pilules, préparations *scillitiques*.

(R. P.)

SCINCQUE, f. m. (*Thér.*) *Lacerta scincus* L. *Scincus officinalis* de Laurenti. Sc. ordinaire, Sc. d'Egypte, Sc. des bouliques. Espèce de reptile saurien, très-commun dans l'Orient, que les médecins arabes & leurs sectateurs ont long-temps regardé comme un excellent remède contre un assez grand nombre de maladies. Sa chair a joui surtout d'une grande célébrité comme aphrodisiaque, & maintenant encore, les médecins orientaux en préconisent l'emploi, soit en poudre, soit en décoction, dans les affections cutanées, l'éléphantiasis, les ophthalmies, & même dans le traitement de la cataracte. D'après cela, on ne doit pas être surpris si dans le midi de l'Egypte on fait à ce reptile une chasse très-active. Après l'avoir fait sécher, les Bédouins le transportent au Caire & à Alexandrie, où viennent s'en approvisionner ceux qui en font un objet de spéculation. Dans la partie civilisée de l'Europe, ce n'est point dans les pharmacies, mais bien dans les cabinets d'histoire naturelle, que le scincque occupe une place convenable.

Les voyageurs ont décrit plusieurs scincques qui ont avec le précédent beaucoup d'analogie, & peuvent en être regardés comme de simples variétés auxquelles on a dès-lors été porté à attribuer les mêmes propriétés médicales.

(R. P.)

SCINTILLATION, f. f. (*Path.*) *Scintillation*. Altération passagère de la vue, dans laquelle on croit voir des petites étincelles semblables à celles que l'on produit en percutant du bois enflammé.

Le mot *scintillation* est plus spécialement employé en physique pour indiquer cette espèce de mouvement dont sont animées les étoiles, lorsque le temps est froid et l'atmosphère sans nuages. Cette agitation, à laquelle ne participent pas les planètes, sert à les distinguer des étoiles fixes. (R. P.)

SCIROCCO ou **SIROCO**. (*Hyg. Météor.*) Expression italienne par laquelle, dans toute l'étendue de la Méditerranée, on désigne le vent du sud-est. Son influence se fait particulièrement ressentir en Grèce, à Malte, en Sicile, en Italie, dans la Provence, le Languedoc, & sur les côtes d'Espagne baignées par la Méditerranée. Ce vent est chaud & humide, & par conséquent

(1) *Journal général de médecine*, 1818.

(2) *Journal général de médecine*, tome XXIX, année 1807.

produit tous les effets auxquels peut donner naissance cette constitution atmosphérique. Néanmoins, les localités modifient son action. Ainsi, à Malte & en Sicile, il peut faire monter le thermomètre jusqu'à 50 degrés centigrades; en Italie il ne produit pas une élévation de température aussi considérable, mais il fouffle quelquefois pendant plusieurs jours: alors il occasionne un affaiblissement général, & détermine quelquefois le développement d'affections très-graves. Sur les côtes méridionales de la France, il est beaucoup moins malsaisant, & souvent sert à tempérer la sécheresse habituelle du climat. En jetant les yeux sur une carte, on se rend aisément raison des deux qualités qui caractérisent ce vent. Ayant à traverser une partie du continent africain, il s'échauffe nécessairement; passant ensuite au-dessus des eaux de la Méditerranée, il se charge d'humidité. (TULLAYE ainé.)

SCIRPE, f. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Scirpus*. Genre de plantes herbacées de la famille des Cyperacées, & de la Triandrie monogynie de Linné, dont on reconnoît aujourd'hui près de deux cents espèces, parmi lesquelles un assez grand nombre croît naturellement en Europe. (Voyez SCIRPE dans le Dictionnaire de Botanique.)

Ces plantes, pour la plupart vivaces, croissent dans les lieux humides, les étangs, les marais, où elles contribuent, par la décomposition de leurs tiges & de leurs racines, à la formation de la tourbe. Souvent elles confluent, avec d'autres Cyperacées, la plus grande partie des prairies marécageuses.

Les scirpes, quelle qu'en soit l'espèce, n'offrent aucun intérêt sous le rapport médical, & leur herbe n'est généralement bonne qu'à faire de la litière aux bestiaux, qui la repoussent ordinairement comme nourriture, à cause de sa dureté & de son goût désagréable. (R. P.)

SCIRRHE, f. m. (*Pathol.*) (Voyez SQUIRRE.)

SCIRRHOCÈLE, f. f. (*Path.*) *Scirrhocèle*. Nom sous lequel on a proposé dans ces derniers temps de désigner le squirrhe des testicules, en faisant dériver ce mot du grec *σκιρρής*, dur, & de *κύστης*, hernie.

SCIRRHOPITTHALMIE, f. f. (*Path.*) *Scirrhopitthalmia*, de *σκιρρής*, dur, & d'*ὀφθαλμός*, œil. Nom récemment introduit dans le vocabulaire médico-chirurgical pour indiquer l'endurcissement du bord libre des paupières que l'on connoît sous le nom de *scieriasis*.

SCIRRHOSE, f. f. (*Path.*) *Scirrhosis*, du grec *σκιρρής*. Galien appelle *scirrhosis*, dont nous

avons fait en français *scirrhose*, une excroissance livide produite par une inflammation intense & prolongée. (R. P.)

SCISSURE, f. f. (*Anat.*) *Scissura*, fente, crevasse. Les anatomistes ont donné ce nom à des petites fentes ou sillons donnant passage à des rameaux sanguins ou nerveux, que l'on observe à la surface des os et de quelques organes. Telles sont :

1^o. La *scissure glénoïdale* ou *scissure de Glaser*, située dans la cavité glénoïde de l'os temporal, & pénétrant dans la caisse du tympan. (Voyez GLASER, GLÉNOÏDAL & TEMPORAL, dans le Dictionnaire d'Anatomie de cet ouvrage.)

2^o. La *grande scissure du foie* on le sillon horizontal du foie. (Voyez FOIE dans le même Dictionnaire.)

3^o. La *scissure de Sylvius* (scissure interlobulaire de Chaussier) : enfoncement considérable que présente la base du cerveau, & qui sépare les lobes antérieur & moyen. (Voyez CERVEAU & ENCÉPHALE dans le même Dictionnaire.)

4^o. La *scissure de la rate*, du rein. (Voyez ces différents mots dans le même Dictionnaire.)

SCLARÉE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Salvia sclarea* L. Espèce de sauge très-odorante que l'on appelle vulgairement *toute bonne* & *orvale*. Cette plante est stimulante & tonique, & quoiqu'elle soit moins active que la sauge officinale, elle s'en rapproche beaucoup par ses propriétés. (Voyez ORVALE & SAUGE dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

SCLÉRÈME, f. m. (*Path.*) En latin *sclerema*, dérivé de *σκληρός*, dur. Cette dénomination a été proposée par Chaussier pour exprimer l'endurcissement du tissu cellulaire des nouveau-nés, qu'il considère comme un œdème compacte. (Voyez ENDURCISSEMENT DU TISSU CELLULAIRE DES NOUVEAU-NÉS.)

SCLÉRÉMIE, f. m. (*Path.*) Même étymologie que le précédent. Nom imposé par M. Alibert (dans sa *Nosologie naturelle*) à l'endurcissement du tissu cellulaire. (BRICHTEAU.)

SCLÉRIASE, f. f. (*Pathol.*) *Scleriasis*, de *σκληρός*, dureté. Ce mot, sans rien perdre de sa signification étymologique, n'a cependant pas toujours été employé dans le même sens par les divers auteurs. Le plus communément il désigne des indurations dont le siège est aux paupières, & indurations qui, soit sous le rapport des causes, soit sous celui de la nature de l'altération, ont été distinguées en plusieurs espèces. Paul d'Egine fait usage du même mot pour désigner certaines tumeurs qui surviennent

survennent aux parties génitales de la femme, & offrent moins de réilliance que le squirrhe.

(R. P.)

● **SCLEROME**, f. m. (*Pathol.*) Même étymologie & à peu près même signification que le mot précédent; seulement il est à remarquer que Galien appelle *σκληρία* le dessèchement de la membrane intérieure des paupières, & *σκληρομας τος οφθαλμοις* celui d'une partie de l'intérieur.

SCLÉROPTHALMIE, f. f. (*Pathol.*) *Sclerophthalmia*, de *σκληρος*, dur, & de *οφθαλμος*, œil. Il seroit difficile d'établir une différence appréciable entre ce mot & l'expression *scirrophthalmie*. (Voyez ce mot.)

SCLÉROSARCOME, f. m. (*Pathol.*), dérivé de *σκληρος*, dur, & de *σάρκωμα*, tumeur charnue. Ou à donné ce nom à des tumeurs dures & charnues qui se développoient sur les gencives, & qui ressembloient à ce que l'on a vulgairement nommé *crêtes de coq*.

SCLÉROTIQUE, f. fém. (*Anat.*) *Sclerotica*, de *σκληρος*, dur. Un nomme ainsi la plus extérieure des membranes de l'œil; elle prend aussi le nom de *cornée opaque*, est d'un blanc nacré, de nature ligamenteuse, & forme environ les quatre cinquièmes postérieurs du globe oculaire; elle est percée en arrière d'une ouverture qui livre passage au nerf optique. Ses usages sont de contenir les humeurs de l'œil, & quelquefois cette membrane le dilate ou mesure, ainsi qu'un le voit dans l'hydropisie de cet organe. (Voyez *COQUEZ* & *Est* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCLÉROTIQUES, adj. & f. m. pl. (*Thér.*) On a ainsi nommé une classe de médicaments, auxquels les Anciens attribuoient la propriété d'augmenter la dureté des tissus: *indurantia* des Latins.

SCLÉRYSME, f. f. (*Pathol.*) *Sclerisma*. Dénomination donnée par quelques auteurs au squirrhe du foie sans engorgement.

SCODEGHINO, f. m. (*Instr. chir.*) Dans l'opération scarienne, Scultet & Roussel employoient une sorte de bistouri droit, dont la lame étoit terminée comme celle du rasoir, & auquel, selon James, ces chirurgiens avoient donné le nom de *scodeghino*. (R. P.)

SCOLIOSE, f. f. (*Pathol.*) *Scoliosis*, de *σκολιος*, oblique. Hippocrate d'abord, puis Galien, ont fait usage de ce mot, pour indiquer les déviations de la colonne vertébrale, & particulièrement celles qui ont lieu latéralement. (Voyez *RACIUS*.) (R. P.)

MÉDECINE. Tome XII.

SCOLOPENDRE, f. f. (*Bot.* *Mot. médic.*) *Asplenium scolopendrium* L., vulgairement *langue de cerf*. Cette plante appartient à la famille des Fougères; elle a été séparée du genre *Asplenium*, & Swartz & Smith la désignent sous le nom de *Scolopendrium officinale*. (Voyez la partie botanique de cet ouvrage.)

La scolopendre croit en Europe, dans les lieux humides & couverts, & quelquefois aussi dans les fentes des murailles. Elle a été autrefois employée en médecine pour arrêter les hémorragies & les dysenteries. On en faisoit aussi usage pour calmer la douleur occasionnée par les brûlures; on la croyoit également propre pour dessécher les ulcères. Cette plante est en général regardée comme légèrement astringente, mais elle est peu usitée, & lorsqu'on y a recours, on l'administre en décoction à la dose d'une poignée pour une pinte d'eau. Elle figuroit jadis parmi les *vulnéraires*.

On désigne aussi sous le nom de *scolopendre*, un genre d'insectes aptères, de la famille des Myriapodes.

SCOLOPOMACHÉRION, f. m. (*Instr. chir.*) *Scolopomacherion*, de *σκολωαζ*, héralde, & de *μαχηριον*, petit couteau. Scultet a donné sous ce nom, dans son *Armamentarium chirurgicum*, la figure d'un instrument garni d'un bouton, tranchant du côté de la concavité, & dont les Anciens se servoient pour ouvrir les grands abcès & dilater les plaies de poitrine. Le bistouri herniaire des Modernes, doit évidemment son origine à cet instrument.

SCOMBRE, f. m. Aristote désignoit le maquereau par le mot *σκαμπίς*, d'où les Latins ont fait le mot *scomber* ou *scombrus*, qui a été aussi employé par Linné pour indiquer un genre très-nombreux de poissons, que Lucrèce & M. Cuvier ont sous-divisé en plusieurs autres genres. (R. P.)

SCORBUT, f. m. (*Pathol.*) En latin *scorbutus*, & autrefois aussi *scorbutus*, formé de l'écclésiastique *scorb*, ou du danois *scorbeck*, ou du hollandais *schoorbuyck*. Sans rechercher ici si cette maladie fut connue des Anciens, si Hippocrate a voulu la décrire sous les noms de *μαγάλι σκλην* (*magnaliennes*), de *ιλιος σκατιν* (*ilios cruentus*), & de *σκατοκακ* (*stomatocace*), si la *σκολοτροβ* (*scolotroba* de Galien) exprime un des symptômes du scorbut, ou la névrose connue depuis sous la dénomination de *chorda*, si l'*oscedo* de Marcellus Empiricus n'est qu'une allusion locale de la bouche, nous dirons seulement que les premières notions exactes que nous ayons eues sur le genre de lésion qui va nous occuper, ne remontent guère au-delà du seizième siècle, quoiqu'on en rencontre quelques traces dans les siècles précédents.

L'étymologie septentrionale du mot *scorbut*, in-

Zxxz

dique que la maladie qu'il désigne a été primitivement observée dans les régions du Nord. C'est en effet dans ces climats qu'elle exerce le plus ses ravages, quoique les habitants de toutes les latitudes du globe terrestre puissent la contracter, lorsque les causes efficientes agissent sur eux. Aucune classe d'individus n'y est plus sujette que les marins, & l'on a fait long-temps du scorbut qui les attaque une espèce particulière. Mais aujourd'hui tous les médecins reconnoissent l'identité du scorbut de mer & du scorbut de terre.

C'est dans l'air & dans la nourriture que paroissent résider les causes les plus actives de l'affection dont il s'agit ici. Ainsi les individus qu'elle attaque sont ceux qui sont entourés d'une atmosphère humide, & surtout froide & humide, chargée de miasmes, provenant de substances végétales & animales en putréfaction, comme cela a lieu sur les vaisseaux, dans les hôpitaux, les villes affluées, les prisons, les lieux bas & marécageux, les endroits où un grand nombre d'hommes se trouvent réunis, &c. ; ceux qui se nourrissent d'aliments malsains, putréfiés ou disposés à se pourrir, de viandes ou de poissons salés, racornis par la fumée; qui sont privés d'alimens & surtout de végétaux frais; qui boivent des eaux corrompues. A ces causes générales, il faut en ajouter un grand nombre d'autres qui, quoique généralement regardées comme accessoires & prédisposantes, peuvent, dans quelques cas, à raison de leur intensité, devenir véritablement productrices du scorbut. Elles paroissent avoir toutes une action débilitante. A leur tête il faut placer l'abattement moral produit par la frayeur de la mort, la nostalgia, les chagrins profonds. Viennent ensuite l'excès dans le repos & dans l'exercice, la privation de la lumière, la suppression, comme la surabondance des évacuations naturelles ou artificielles, le sommeil excessif, les veilles trop prolongées, l'abus des liqueurs spiritueuses, la malpropreté, la débilité qui suit les maladies longues & les fièvres intermittentes, certains médicaments vénéneux, tels surtout que le mercure, les alcalis, &c.

Toutes ces causes, quoique pouvant agir sur tous les individus, ont cependant plus d'empire sur les vieillards & les femmes, sur les personnes d'un tempérament lymphatique & mélancolique, d'une constitution foible, d'une intelligence bornée, sur celles qui exercent des professions pénibles, &c.

Lorsque ces causes exercent leur influence sur des individus isolés, il en résulte un scorbut sporadique; mais le plus ordinairement un nombre plus ou moins considérable d'hommes se trouvent soumis en même temps à leur action délétère, & l'on voit alors la maladie se développer d'une manière épidémique. Un grand nombre d'auteurs ont attribué au scorbut le caractère endémique,

dans les pays septentrionaux : or les relations les plus récentes nous apprennent que, s'il a présenté autrefois ce caractère, les améliorations introduites dans la manière de vivre des peuples de ces contrées, par la civilisation européenne, l'ont presque entièrement réduit à la forme sporadique.

Le scorbut peut-il se communiquer par contagion ? Beaucoup de médecins ont résolu cette question affirmativement; il en est même qui ont pensé que les parens pouvoient transmettre à leurs enfans la disposition à cette maladie; mais des observateurs expérimentés & judicieux ont refusé au scorbut la propriété contagieuse & la possibilité de se propager par hérédité. Au reste, sans prétendre discuter l'existence d'un virus capable de communiquer directement la maladie, nous serons observer que les émanations qui s'exhalent du corps des scorbutiques & se mêlent à l'air que respirent les individus qui les entourent, sont de nature à augmenter considérablement l'action débilitante des autres causes, & peuvent provoquer assez rapidement l'apparition des symptômes morbides, pour paroître avoir agi comme un principe contagieux. Nous pensons donc que, d'après l'état actuel de la science, on doit rester dans le doute sur cette question, dont la solution ne peut être que le résultat de nouvelles observations.

Le scorbut débute ordinairement par une lassitude spontanée, qui porte les individus au repos & augmente considérablement après le moindre exercice; le somnolence, qu'interrompt souvent des rêves fatigans, ne diminue pas cette foiblesse musculaire. En même temps, ou peu après, on observe une certaine pâleur du visage, avec une couleur bleuâtre ou pourprée formant un demi-cercle sous les yeux; & une démangeaison incommode des gencives, qui se gonflent & deviennent tantôt plus pâles, tantôt d'un rouge plus ou moins foncé. La peau de tout le corps se fêche & se décolore : l'esprit devient inquiet & porté à la mélancolie; la respiration est courte & difficile, surtout après le moindre effort. L'appétit se conserve ou se perd. Le poulx est irrégulier, ordinairement lent & foible : l'urine est quelquefois pâle, quelquefois rouge, & déposant un sédiment briqueté; il y a constipation.

Si la maladie n'est pas arrêtée dans sa marche & si l'individu reste exposé aux causes déterminantes, la foiblesse s'accroît; le visage prend une teinte jaune, terreuse & livide; les gencives tuméfiées saignent au moindre attouchement, s'ulcèrent, se renversent, & ne retiennent plus qu'imparfaitement les dents dans leurs alvéoles. L'haleine contracte une odeur fétide; il survient souvent une salivation abondante. La respiration est de plus en plus difficile. L'appétit est totalement perdu. Les jambes & les genoux surtout sont affectés d'un gonflement ordinairement œdémateux & quelquefois un peu résistant : les articulations & l'épail-

leur des membres font éprouver des douleurs plus ou moins aiguës. Les malades ont de la peine à se tenir debout & vacillent en marchant. La surface du corps se recouvre de taches rougeâtres, noires ou jaunes, formées par l'extravasation du sang sous l'épiderme, & même dans le tissu de la peau; l'épanchement de ce fluide, dans le tissu cellulaire sous-cutané & dans les muscles, occasionne diverses tumeurs molles, quelquefois livides & douloureuses. Déjà quelques hémorragies se font remarquer. Les solutions de continuité, s'il en existe, versent du sang spontanément ou par la moindre violence extérieure; les écorchures les plus légères se changent facilement en ulcérations fongueuses & saignantes. C'est ici que nous devons indiquer une série de phénomènes qui surviennent chez les personnes atteintes de scorbut, mais qui ne paraissent pas être de l'essence même de la maladie; nous voulons parler de ces symptômes inflammatoires, qui se manifestent tantôt à la surface des membranes muqueuses, séreuses, synoviales, tantôt dans les viscères intérieurs, tantôt enfin dans l'épaisseur des membres. Ainsi l'on rencontre souvent chez les scorbutiques des signes évidens de catarrhe pulmonaire, de gastrite, d'entérite, de cystite, de pleurésie, de péritonite, d'arthrite, d'hépatite, de pneumonie, de phthisie, d'érysipèle, d'inflammations musculaires, &c. Tous ces symptômes doivent être considérés comme le résultat de la réaction vitale contre les extravasations sanguines, qui se font par exhalation dans les cavités revêtues d'une membrane, & par dilacération des vaisseaux capillaires dans le tissu cellulaire, & le parenchyme viscéral & musculaire. Cet appareil inflammatoire, ordinairement accompagné de fièvre, constitue ce que les auteurs ont appelé le *scorbut chaud*. C'est chez les personnes jeunes, robustes, lorsque la maladie a déjà fait des progrès, sans être arrivée à son plus haut degré, qu'on le voit se développer. Ces phlegmasies scorbutiques ont pour caractère d'amener avec promptitude & facilité la désorganisation des tissus qu'elles ont envahis.

On est quelquefois conduit dans ces deux premières périodes à pratiquer la saignée. Or, si c'est avant l'apparition de symptômes d'asthénie bien prononcés, & qu'il y ait des signes évidens d'inflammation, le sang peut présenter la consistance pleurétique. Mais pour peu que le scorbut ait fait quelques progrès, le sang tiré des veines, on qui sort par les hémorragies, n'offre plus aucune consistance, il ne se coagule pas; c'est un liquide trouble, bourbeux, qui paraît à la fin être tout-à-fait privé de fibrine.

Enfin le scorbut arrive à son dernier degré: or voici les symptômes qui alors le caractérisent, soit que la réaction inflammatoire ait eu lieu, soit qu'elle ait été nulle ou à peine sensible. Les gencives, les lèvres, l'intérieur des

joues, sont fonillés par des ulcérations d'une fétidité reponssante, & qui pénètrent quelquefois jusqu'aux os qu'elles carient. Les malades ne peuvent se livrer à aucun mouvement sans être oppressés & près de tomber en syncope. Le sein, d'un aspect cadavérique, est couvert d'ulcérations fongues. Les membres inférieurs, & quelquefois le reste du corps, sont œdématisés ou réduits à un marasme effrayant. Il survient dans le dos, aux lombes, & surtout dans l'abdomen, des douleurs aiguës, souvent suivies de paralysie, qui est elle-même assez ordinairement accompagnée de convulsions. L'action des muscles fléchisseurs, l'emportant sur celle des extenseurs, les jambes sont fléchies sur les cuisses & leur allongement est très-douloureux ou impossible. Souvent la plèvre, le péritoine, le péricarde & plus rarement l'arachnoïde, deviennent le siège d'une exhalation séreuse ou fero-sanguine, qui donne lieu à tous les symptômes de l'hydropisie des diverses cavités que ces membranes tapissent. Il se fait, par les conduits aériens, par l'estomac, par l'appareil génito-urinaire, & spécialement par le nez & par l'anus, des hémorragies d'un sang noir & dissous, extrêmement difficiles à arrêter & souvent mortelles. Chez beaucoup de malades, la constipation est remplacée à cette époque par une diarrhée dysentérique d'un très-fâcheux augure. Une sueur froide & fétide, & quelquefois sanguinolente, couvre le corps de ces malheureux en proie à toutes les horreurs de l'hyphochondrie & du désespoir, & ayant continuellement devant les yeux l'image d'une mort qu'ils ne peuvent éviter, lorsque des épanchemens multipliés ont amené la désorganisation des viscères les plus essentiels à l'entretien de la vie. Quelquefois un affoissement plus ou moins profond dérobe aux scorbutiques la conscience de leurs derniers instans; mais la plupart conservent l'exercice presque intact de leurs facultés intellectuelles jusqu'au moment qui termine leur douloureuse existence.

Tels sont les symptômes principaux & caractéristiques de cette terrible maladie, telle est la marche qu'ils suivent le plus ordinairement. Mais combien de variétés & de différences n'observe-t-on pas dans ces symptômes, dans la manière dont ils se succèdent, & dans la marche & la durée de la maladie! Les bornes de cet article ne nous permettent que de signaler une très-petite partie d'entre elles.

Comme les causes excitantes du scorbut agissent lentement, cette affection suit ordinairement une marche progressive & lente, & peut être en général placée au nombre des maladies chroniques: cependant on la voit quelquefois parcourir ses périodes avec une telle rapidité que quelques jours suffisent pour conduire au tombeau ceux qui en sont atteints. Poupard rapporte même que, dans l'épidémie qu'il a observée, plusieurs personnes moururent subitement, sans qu'aucun

symptôme apparent pût faire prévoir un pareil accident. Quelques malades conservent jusqu'à la fin un appétit dévorant & une gaieté remarquable. Nic. Fontana a rencontré, chez plusieurs scorbutiques, un gonflement considérable du scrotum, qui acquiert un volume de douze pouces de diamètre; il étoit produit par une collection aqueuse. Le même médecin & plusieurs autres, ont remarqué un spasme convulsif des intestins, qui est quelquefois si violent qu'il fait périr les malades en très-peu d'instans: déjà Borden avoit signalé la rétraction de l'ombilic & de l'anus dans les douleurs du bas-ventre. Chez les enfans, jusqu'à une époque plus ou moins rapprochée de la puberté, il survient dans les articulations, un bruit, un craquement particulier, que Poupart a le premier rapporté à sa véritable cause, le décollement des épiphyses. Lorsque le scorbut s'empare d'individus qui ont quelque fracture, celle-ci ne se consolide pas; même si le cal est commencé, il se ramollit & les fragmens restent défonés. M. Jules Cloquet a publié quelques faits intéressans qui prouvent que sous l'empire de causes débilitantes, il peut s'établir, dans les membres fracturés, un scorbut local qui s'oppose à la consolidation de ces blessures. Il se manifeste quelquefois chez les scorbutiques des exanthèmes cutanés qui présentent des aspects divers. La maladie tacheée hémorragique de Werlhoff paroît appartenir au scorbut; c'est le sentiment de Biron, de Vaidy, de Fodéré, &c. Orsnam a aussi donné la description curieuse d'un exanthème scorbutique qui attaqua l'escadre espagnole, expédiée pour examiner les côtes occidentales de la Californie. Cette éruption miliaire & poarprée étoit compliquée de pustules ou tumeurs plus larges, de la même couleur, & s'accompagnoit d'une sensibilité excessive & de beaucoup d'autres symptômes de scorbut: cette maladie fut presque constamment mortelle. Les enfans sont spécialement sujets à une affection scorbutique de la bouche, qui a été pour Fabric de Hilden, Saviard, Zwinger, Capdeville, Pozos & autres, l'objet de recherches & d'observations importantes. Dans le principe, la maladie paroît bornée aux gencives & aux parties intérieures des joues; elles deviennent spongieuses, s'ulcèrent & répandent un ichor sanguin & létide: les accidens consécutifs & la mort qui en est souvent le terme, paroissent dépendre de la dégénération de cette matière ichoreuse & de la respiration des miasmes infects qui s'exhalent de la bouche.

Avant de parler de la nature intime du scorbut, examinons brièvement les résultats des ouvertures des cadavres. Or, ce qui frappe d'abord l'anatomiste est la promptitude avec laquelle la décomposition putride s'empare des cadavres des scorbutiques & l'odeur repoussante qu'ils répandent. On trouve à la surface de la peau & des membranes muqueuses, des taches & des ecchymoses plus

ou moins nombreuses qu'on reconnoît, par la dissection, être formées par du sang épanché, soit sous l'épiderme, soit dans le chorion. Les muscles, le tissu cellulaire interstitiel, contiennent aussi très-souvent des collections plus ou moins considérables d'un sang noirâtre, tantôt caillé, tantôt fluide & mêlé à un liquide séreux, ou albumineux & filant. Quand on ouvre des vaisseaux veineux ou artériels, le sang s'en écoule avec une grande facilité; il est noir, diffus, sans caillot. Le cœur ordinairement flasque contient un sang de même nature; les cavités droites en sont quelquefois considérablement distendues. Le foie & la rate sont fréquemment augmentés de volume ou ils ont subi diverses altérations dans leur texture; mais dans beaucoup d'autres circonstances ces deux organes conservent leur état naturel. Les cavités de la plèvre, du péricote & du péricarde, ont offert des amas d'une sérosité souvent sanguinolente, & quelquefois tellement âcre & caustique, qu'elle excorie les mains de l'anatomiste, ou en détache l'épiderme. La cavité de l'arachnoïde a rarement présenté cette altération pathologique, lors même que les malades avoient terminé leur vie dans un assoupissement comateux (Willis). Les articulations contiennent des collections de synovie colorée par le sang. Les os eux-mêmes ne sont pas à l'abri de l'action destructive de cette maladie. On les a trouvés noirs, cariés, raboteux, & comme vermineux, très-cassans, séparés des cartilages auxquels ils doivent être unis. Poupart a observé le premier le décollement des épiphyses chez les jeunes sujets. Mais une remarque bien importante, qui a frappé tous les médecins qui ont ouvert des scorbutiques, c'est l'intégrité dans laquelle le cerveau se maintient presque toujours au milieu de tant de désordre.

Lorsque les malades ont succombé après avoir offert cette réunion de symptômes, qu'on a nommé *scorbut chaud*, on rencontre des traces non équivoques d'inflammation, on des lésions qu'on ne peut expliquer que par l'existence antérieure de quelque phlegmasie: tels sont l'hépatification des pignons, des abcès dans ces organes, dans le foie, le mésentère, les muscles, &c.; des adhérences du péricarde, de la plèvre, du péricote; des épanchemens séro-purulens dans les cavités que forment ces membranes, &c.

L'étude des causes qui produisent le scorbut, l'observation attentive des symptômes qui se montrent pendant la vie, & les altérations dont l'anatomie pathologique démontre l'existence, peuvent-elles nous conduire à la connoissance de la nature intime de cette maladie? Une discussion sur cet objet, plein d'intérêt pour la science médicale, nous entraîneroit au-delà des bornes qui nous sont fixées: nous nous contenterons de dire que presque tous ceux qui se font occupés du scorbut, ont placé la cause prochaine dans le sang, dont l'altération n'est pas équivoque, quoique l'on ait beaucoup

varié sur l'essence de cette altération. M. Broussais lui-même a été forcé de la reconnaître; mais, obstinément fidèle à sa manière d'envisager les maladies, il n'a pu s'empêcher de faire du scorbut une affection inflammatoire, parce que dans son cours on voit souvent se développer des symptômes phlegmatiques, qui manquent quelquefois totalement, faisant ainsi plier les faits à son système, au lieu de déduire sans prévention la théorie de l'observation. En effet, dans le scorbut, tout annonce un état essentiellement alibénique des solides, provenant d'une dyscrasie particulière du sang. Mais tant que l'économie animale conserve des forces suffisantes, elle peut réagir contre les principes morbifiques, surtout lorsque, comme dans le scorbut, ce principe déposé dans les tissus vivans y fait l'office d'un corps étranger. Voilà comment je pense qu'on peut expliquer la manifestation des phénomènes d'irritation inflammatoire, qui ont servi de prétexte à M. Broussais, pour ranger l'affection scorbutique parmi les phlegmasies.

Ainsi que dans toutes les maladies qui dépendent d'influences extérieures, la première chose à faire pour guérir le scorbut est de soustraire les individus qui en sont atteints à l'action délétère des causes déterminantes. Ainsi l'on tâchera d'assainir l'air par les fumigations chimiques dont l'efficacité a été cependant le sujet de contestations très-vives, & surtout par l'action des ventilateurs. C'est aussi dans ce but qu'il est essentiel de séparer les scorbutiques des personnes qui se portent bien. On entretiendra la plus grande propreté autour des malades. On les placera, si cela est possible, dans un lieu sec & convenablement échauffé. Après les bonnes qualités de l'air, qui font la condition la plus indispensable pour le rétablissement des scorbutiques, un autre point presque aussi important dans la cure de cette affection est la nourriture. Quoique les substances animales fraîches aient aussi une influence incontestable sur la disparition des symptômes scorbutiques, néanmoins l'expérience a prouvé que les alimens végétaux frais, & surtout ceux qui sont acides, sont à-la-fois l'aliment & le médicament dont on a retiré les succès les plus prompts & les plus constants. Le moral des individus mérite aussi l'attention la plus sérieuse. On doit chercher à les amuser, à les distraire, autant que possible, et surtout à faire briller à leurs yeux l'espérance d'une guérison prochaine.

Lorsqu'il est impossible d'éloigner les malades des circonstances locales qui ont amené l'affection pathologique, il faut avoir recours à d'autres agens curatifs. Or, le nombre de ceux qui ont été proposés par les médecins est tellement considérable que nous sommes obligés de nous borner à en indiquer sommairement les principaux.

La saignée & les antiphlogistiques ont en gé-

néral de mauvais effets dans le traitement du scorbut; cependant ils peuvent convenir lorsque, chez un individu jeune & robuste, un mouvement de réaction vitale a développé des phlegmasies fébriles & inflammatoires. Déjà le Danois Willis avoit conseillé de préférence l'application des sangsues; elles ont en effet l'avantage de ne pas débilitier autant que la saignée générale. C'est dans les mêmes circonstances que les bains, les boissons délayantes, le lait ont une grande efficacité.

Les vomitifs ont été prescrits avec avantage par quelques praticiens dans le principe de la maladie; mais les purgatifs y sont plus souvent utiles; en effet, on a plusieurs fois observé qu'une diarrhée légère produisoit des effets salutaires, & l'art, dans bien des circonstances, a imité avec fruit ce mouvement de la nature. Les sudorifiques, comme évacuans & pouvant débilitier les malades, ont eu peu de partisans. Néanmoins, quelques médecins (Doleus, Garman, &c.) ont pensé que c'étoit un excellent moyen d'expulser le serum scorbutique.

Les diurétiques & le nitre en particulier ont été donnés dans cette maladie, mais sans avantage bien marqué. Au reste, s'il est utile d'entretenir la liberté de toutes les excrétions, il faut éviter avec soin d'en procurer de trop abondantes, qui augmenteroient nécessairement la débilité.

A l'article du régime, nous avons déjà parlé des végétaux frais & acides, & nous avons fait pressentir qu'ils tenoient un des premiers rangs parmi les moyens curatifs du scorbut. En effet, outre celles qui peuvent servir de nourriture, il est un assez grand nombre de substances végétales qui jouissent, pour la guérison de cette maladie, de propriétés tellement remarquables que l'expérience les a consacrées en les décorant du titre d'*antiscorbutiques*. La plupart contiennent un principe âcre & volatil: tels sont le cochléaria, le cresson, le baccabanga, les graines de monarde, le raifort sauvage, plusieurs espèces du genre ail, &c. Mais il ne faut pas croire que ces végétaux puissent être employés indistinctement dans le scorbut, sous quelque forme qu'il se présente. Les praticiens judicieux recommandent de ne les donner qu'avec précaution, & même de s'en abstenir tout-à-fait dans le scorbut chaud; ils peuvent y produire les effets les plus funestes.

Indépendamment de ces plantes stimulantes, on a encore vauté pour la guérison du scorbut, une quantité assez considérable de substances prises dans les trois règnes de la nature. Parmi celles qui fournissent les végétaux, les unes sont rafraichissantes, telles que les acides naturels du citron, de l'orange, des groseilles, des mûres, de l'oseille, &c.; celui qui provient de la fermentation acétique, & qu'on retrouve dans la

choucroute; l'acide carbonique développé par elle de l'orge, &c. Les autres sont toniques, stimulantes ou astringentes, comme le quinquina, les amers, le vin, l'arnica, la sabine, la saule, la bistorte, &c. Dans le règne animal, la chair de la tortue jouit d'une grande réputation. Les minéraux fournissent à la thérapeutique du scorbut, des acides qui sont loin d'égalier en vertus ceux que l'on tire des végétaux, le sel commun, le carbonate d'ammoniaque, l'eau de chaux, l'alun, le fer, le cuivre, le mercure, &c., qui ont été chacun plus ou moins préconisés, mais dont l'usage demande le plus grand discernement.

A l'extérieur, les frictions seches, aromatiques, spiritueuses, les sinapismes, sont souvent utiles pour ranimer les forces abattues & exciter une transpiration salutaire. Les vésicatoires dominent dans leur emploi les plus grandes précautions, car les cantharides passent pour rendre le sang plus fluide; d'ailleurs les plaies qui en résistent peuvent se gangréner, se changer en ulcères, & fournir des hémorragies inquiétantes.

Enfin, chaque symptôme scorbutique peut exiger en particulier divers remèdes, dans le détail desquels il nous est impossible d'entrer.

Mais il ne suffit pas d'avoir tracé les principales règles qui doivent guider dans le traitement du scorbut, nous devons encore indiquer brièvement les moyens à l'aide desquels on pourra se préserver de cette affection redoutable. Or le premier précepte hygiénique à donner pour parvenir à ce but est d'entretenir la pureté & la sécheresse de l'air, par un renouvellement fréquent & par tous les moyens capables de le priver de son humidité. La nourriture & l'eau méritent ensuite l'attention la plus soutenue; il est inutile de revenir ici sur les qualités qu'elles doivent avoir. Ajoutez à cela l'exercice, la dissipation, tout ce qui peut soutenir & relever l'énergie vitale des individus, une propreté excessive, une chaleur tempérée, l'usage modéré du vin, des liqueurs alcooliques, du punch, de la bière, du cidre, &c.; l'administration d'un acide végétal, comme le suc de citron, de limon, le vinaigre seul ou nitré (Paterfijn), la choucroute, &c., celle de quelque médicament amer & tonique. Tels sont les principaux moyens dont l'expérience a constaté l'efficacité pour prévenir le développement du scorbut. (EMERSON SMITH.)

SCORBUT DES ALPES. (*Pathol.*) Nom sous lequel Odoardi a désigné la Pélagie. (Voyez ce mot.)

SCORBUTIQUE, f. m. & adj. (*Pathol.*) *Scorbuticus*. Ce mot est substantif lorsqu'on l'emploie pour désigner une personne atteinte du scorbut. Dans tout autre cas, c'est une épithète qui sert à caractériser tout ce qui a un rapport direct

avec cette maladie; ainsi on dit, disposition, symptôme, ulcère, diarrhée scorbutique.

(R. P.)

SCORDIUM, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) Plante de la famille des Labiacées & du genre *Teucrium* de Linné (*Didynamis gymnospermia*), vulgairement *germandrée aquatique*.

Dès le temps d'Hippocrate, le scordium faisoit partie de la matière médicale; les Anciens lui attribuoient de grandes propriétés. Lorsque cette plante est fraîche, elle a une odeur alliécée qui diminue par la dessiccation; alors la saveur devient amère & âcre. Il paroît qu'on ne peut lui refuser d'être tonique & de provoquer l'action de la plupart des organes excréteurs.

On lui reconnoît aussi une vertu anthelmintique qui dépend très-probablement d'un principe gommo-résineux. Cette plante a fait partie de plusieurs préparations officinales, telles que la mithridate, l'orvietan, la thériaque, le vinisire thériacal & le *discordium*, auquel elle a donné son nom.

La plupart des espèces du même genre peuvent être employées comme succédanées du scordium. (Voyez *GERMANDRÉE* dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

SCORPION, f. m. *Scorpio*. Ce genre d'insectes, de la famille des Aranéides, habite les régions chaudes des deux continents. C'est en Italie, en Espagne, & en France dans les provinces du Languedoc & de la Provence, qu'on l'observe. Sa queue est armée d'une sorte de dard mobile en tous sens, avec lequel il fait des blessures & verse une liqueur venimeuse qui cause des accidents quelquefois assez graves.

Voici la série de ceux qui se développent quelquefois après la blessure du scorpion d'Europe (*Scorpio europæus* L.), l'un des moins venimeux du genre. On voit à l'endroit piqué une tache rouge qui s'agrandit insensiblement & devient noire dans son centre; elle est ordinairement suivie de douleurs & d'une inflammation plus ou moins vive, avec enflure & engorgement dans le membre correspondant. Quelquefois le mal en reste là, & s'apaise peu à peu; dans d'autres circonstances, sans qu'on puisse l'attribuer à des causes évidentes, il se développe la fièvre, des vomissements, des convulsions locales & universelles, du délire, des lipthymies, du tremblement, &c. Ces derniers accidents sont plus fréquemment causés par le scorpion d'Afrique, & surtout par des espèces des régions équatoriales.

Les habitants de nos provinces du Midi redoutent la piqûre du scorpion, quoique d'après Amoreux si elle soit rare, & plus rarement suivie de grands dangers. Cependant, les observations publiées par Maccary, d'après lui-même,

montrent qu'elle peut être accompagnée des accidens les plus graves. Il faut donc chercher à l'éviter autant que possible.

Les remèdes à cette piqure sont les mêmes que pour tous les venins, surtout que pour celui de la vipère. On lie la partie au-dessous du lien piqué, on fait la succion du venin avec la bouche, ce qui est sans inconvénient; on y applique des liqueurs alcoolisées, ammoniacales ou toute autre substance active. Ordinairement le mal cède avec facilité à ces moyens, sur lesquels il faut insister plus ou moins long-temps, suivant la durée des accidens produits & leur intensité. (MÉRAT.)

SCORZONÈRE ou **SCORSONÈRE**, f. f. (*Hyg. alim.*) *Scorzonera hispanica* L. Syngénésie polygamie égale, famille des Clitoracées. C'est le salisitis noir d'Espagne. Cette plante bisannuelle est cultivée dans nos jardins potagers. Ses racines fournissent un aliment sain & agréable; aussi la préfère-t-on presque partout à celles du véritable salisitis (*ragopogon porrifolium*) dont on lui donne quelquefois le nom.

Comme cette plante n'a pris tout son développement qu'au bout de deux ans, quelques personnes attendent cette époque pour en faire usage; mais ses racines ont alors de l'âcreté & de la dureté. On évite cet inconvénient soit en les mangeant vers la fin du premier hiver qui suit le leur des graines, soit en retardant ce semis jusqu'au mois d'août. Il ne se développe alors aucune tige la première année, & dix-huit mois après les racines sont grosses, tendres & savoureuses.

Le genre *scorzonera* renferme plusieurs espèces également propres au service de la table: telle est par exemple la *scorzonera tuberosa* (Willd.) que l'on dit être d'un goût excellent. Aussi est-elle recherchée des Turcs & des Kalmoucks.

Ce n'est guère que comme apéritives & légèrement sudorifiques que l'on pourroit employer en médecine les racines de la scorzonère.

SCOTODYNIE & SCOTOMIE, f. f. (*Path.*) *Scotodynia*, de *scotos*, ténébreux, & de *dinos*, vertige. Hippocrate a fait usage de ce mot pour indiquer cette espèce de vertige dans lequel la vue s'obscurcit & les objets semblent tourner autour du malade, qui éprouve alors des palpitations & des tintemens d'oreille. C'est ce que les pathologistes modernes ont nommé *vertigo ténébreux*. (R. P.)

SCRIBONIUS LARGUS (*Biogr. médic.*) Ce médecin vivoit dans le premier siècle de l'ère chrétienne, & tout porte à croire que sous l'empire de Claude il fut attaché comme médecin à quelque légion romaine. Le mauvais style du seul ouvrage qu'on ait de lui, & surtout la pro-

testion que lui accordoit Callistus, cet affranchi de Claude qui, avec Narcisse, & Pallas partageoit la faveur de son maître, autorisent l'opinion de ceux qui supposent Scribonius issu d'une famille obscure. Il étudia la médecine sous Triphon & Apuleius Celsus, adopta les opinions de la secte d'Asclépiade, & comme la plupart des médecins de son temps, il regarda la préparation des médicaments comme l'une des branches les plus importantes de la médecine; aussi ne négligea-t-il rien pour rassembler les recettes qu'avoient imaginées les prédécesseurs, & celles qu'employoient ses contemporains. Il prétend même avoir dépensé beaucoup d'argent pour se procurer certains remèdes secrets dont il fait connaître la composition, ajoutant, dit-il, le plus grand prix au désir d'être utile. Néanmoins, malgré cet étalage de beaux sentimens, on regarde généralement Scribonius comme un empirique qui, sans discernement, administroit une foule de préparations dont plusieurs n'avoient pu être imaginées que par la superstition la plus aveugle; les autres écrits, s'ils étoient parvenus jusqu'à nous, auroient-ils redonné cette opinion? Il est difficile de le croire.

L'ouvrage de Scribonius a pour titre de *compositiones medicamentorum liber*; il fut pour la première fois imprimé à Bâle & à Paris en 1529, & depuis il a plusieurs fois été réimprimé conjointement avec plusieurs autres ouvrages d'anciens médecins. Quelques personnes ont pensé que ce livre avoit d'abord été écrit en grec, puis traduit en latin; mais une sage critique a démontré la fausseté de cette opinion. (*Voyez ELOT, Dictionnaire historique de la médecine*, &c.) (T. a.)

SCROBICULE DU CŒUR. (*Anat.*) *Scrobiculus*, diminutif de *scrobs*, fosse. On nomme ainsi cet enfoncement vulgairement connu sous le nom de *creux du Peflomac*. Il répond à la région épigastrique, & se trouve placé au-dessous de l'appendix xiphoïde. (*Voyez ABDOMEN dans le Dictionnaire d'Anatomie.*)

SCROBICULEUX, *sc.* *Scrobiculosus*. Adjectif dont on se sert pour caractériser des surfaces qui présentent alternativement des éminences & des cavités.

Les botanistes font usage de ce mot que peuvent également employer les anatomistes. (R. P.)

SCROFULAIRE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Scrofularia aquatica* L. (Didynamie angiospermic.) Famille des Scrofulariées J. Cette plante herbacée vient sur le bord des eaux & dans les lieux humides. Elle a une saveur amère, une odeur légèrement nauséabonde, & passe pour être résolutive, tonique & vermifuge. Ses feuilles,

appliquées en cataplasmes sur les hémorroïdes & sur les tumeurs scrofuleuses, étoient autrefois fréquemment usitées; mais aujourd'hui on y a complètement renoncé: ce qui est aussi arrivé à l'espèce de pommade que l'on préparoit avec l'axonge & le suc de la scrofulaire fraîche, & que l'on employoit contre la gale, les dartres & autres maladies de la peau.

Une affection qu'il seroit important de vérifier est celle qui attribue aux feuilles de la scrofulaire, lorsqu'on les mêle à celles du Séné, la faculté de corriger le mauvais goût de ces dernières, sans néanmoins altérer leur vertu purgative.

Le genre *scrofularia* renferme plus de quarante espèces (voyez la partie botanique de cet ouvrage), dont les propriétés doivent avoir entre elles la plus grande analogie; mais jusqu'à présent on s'est borné à l'usage des deux espèces *Sc. aquatica* & *Sc. nodosa*.

SCROFULARIÈES, f. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*)

Scrofularia. Famille de plantes dicotylédones monopétales, ayant pour type la scrofulaire. Elle renferme un grand nombre d'espèces dont l'action offre peu d'uniformité; les unes, comme la gratiole (*gratiola officinalis* L.) sont très-purgatives, & d'autres, comme l'euphrase (*euphrasia officinalis* L.), légèrement astringentes. Enfin, c'est encore dans cette même classe que se trouve rangée la digitale (*digitalis purpurea* L.), si remarquable par sa propriété de modifier les contractions du cœur, d'activer les organes urinaires, & d'être vénéneuse à haute dose.

(R. P.)

SCROFULES, f. f. pl. (*Path. génér.*) *Scrofula*; de *scrofa*, truie, *stuma*, de *stuo*, je rassemble. On donne ce nom, depuis la plus haute antiquité, à une maladie générale de l'économie, qui paroît consister dans l'exagération du tempérament lymphatique, qui a pour caractères physiologiques le développement plus ou moins considérable du crâne, le gonflement des ailes du nez, le volume des lèvres, la longueur du cou, l'étroitesse de la poitrine, la prééminence du ventre, la faiblesse des articulations, la laxité de la fibre, &c.; & pour caractères pathologiques, la rougeur des paupières, le larmoiement habituel, la pâleur & la bouffissure du visage, qui offre souvent une teinte blasarde, un enduit terreux, polvérolent & des mouvemens lents & difficiles, des tumeurs globuleuses plus ou moins prononcées au cou, aux aisselles, aux aines, &c.

Cette maladie paroît avoir été observée de tous temps; du moins Hippocrate, Galien, Celse & la plupart des médecins de l'antiquité en avoient déjà fait le sujet de leurs méditations; & sans vouloir méconnoître les travaux de nos contemporains, on peut dire qu'ils n'ont que très-pen-

sé ajouté à ce que les Anciens nous ont transmis sur la nature & le traitement de l'affection dont il s'agit.

Presque tous la font consister dans une altération des humeurs due à la présence d'un vice particulier, auquel ils ont imposé diverses dénominations. Hippocrate & Galien l'attribuent à une pituite épaisse, fixée sur les ganglions lymphatiques, & cette opinion fut à peu près celle de beaucoup d'auteurs modernes, tels qu'Ambrøise Paré, Sanctorius, Méad, Bordeu, Pujol, &c. Hunter accusa un acide, que Baumes de Montpellier crut être l'acide phosphorique. Sommering fut le premier qui vit dans les scrofules une sorte de faiblesse radicale des vaisseaux & des ganglions lymphatiques; & depuis que Cabanis, Bichat, Richerand, & la plupart des auteurs contemporains, ont appuyé cette théorie de leur autorité, elle est généralement consacrée. M. Broussais est à peu près le seul qui, de nos jours, ait dépossédé l'humorisme de l'affection scrofuleuse pour l'attribuer à l'irritabilité trop énergique du système lymphatique. Mais essayons de faire ressortir la véritable nature, de l'explication simple & rapide de ses causes, de ses symptômes & de son traitement.

Causes. Tout ce qui peut augmenter l'action des ganglions & des vaisseaux lymphatiques & faire prédominer les fluides blancs dans l'économie, nous paroit constituer l'étiologie des scrofules; par conséquent on trouve dans les circonstances physiques, chimiques, mécaniques, physiologiques & pathologiques, autant de sources de causes capables de produire cette affection.

L'on a placé, avec assez de raison, au premier rang des causes physiques, l'habitation de ces lieux froids, bas, humides, marécageux & presque insalubres à l'influence du soleil dont les Pays-Bas, la Pologne, le Vivarais, &c., nous offrent l'exemple.

D'après les observations de Humboldt, la diminution de l'action électrique peut, comme l'absence du calorique, influer sur le développement des scrofules.

Une alimentation grossière, nuisible à l'action de l'estomac & des autres organes servant à la nutrition; un allaitement de mauvaise nature, des substances alimentaires mal préparées, des boissons non fermentées, paroissent encore favoriser le développement des scrofules. On a prétendu que les eaux séditieuses, celles qui contiennent une très-grande quantité de sels calcaires, & qui déposent dans leur cours des stalactites, pouvoient donner lieu aux scrofules; on a même cru pouvoir citer, en faveur de cette cause, l'exemple des habitants de Reims, dont une grande partie, a-t-on dit, étoit redevable des scrofules à l'action des eaux dont on y fait usage. Mais il en est de ce préjugé vulgaire, comme de la prétendue curation des scrofules, par le simple attouchement

de

de la part de nos rois, dans les solennités du sacre.

Un agent chimique qui paroît avoir une action bien évidente sur la production des scrofules, est le mercure. L'expérience apprend en effet que les différentes préparations de ce métal impriment souvent à tout le système lymphatique, une surexcitation particulière, à tous les tissus blancs, une activité plus grande, en un mot à l'économie entière, une modification qui la transforme, pour ainsi dire, & lui donne une analogie remarquable, sinon une identité réelle avec l'état scrofuleux. Il est également certain que les individus qui sont soumis, soit par profession, soit par cause de maladie, à l'action de cet agent, donnent souvent naissance à des scrofuleux, non qu'il faille en rapporter la cause à cet agent spécifique & contagieux, comme on a pu le croire, mais parce qu'il peut exister chez cet individu, telle modification organique en rapport avec l'affection scrofuleuse & capable d'être transmise par voie de génération. D'après cela, hériter des scrofules, ce n'est point apporter en naissant un virus, un germe scrofuleux, mais seulement une organisation favorable au développement de cette maladie. La surabondance des liquides blancs nous paroît d'ailleurs assez naturellement de l'activité plus grande des tissus blancs, sans qu'il soit nécessaire d'accuser les liquides eux-mêmes chez les sujets scrofuleux.

Laouette, dans un ouvrage qu'il a publié en 1730, sous le titre de *Traité des scrophules*, avoit pensé que les fruits d'une conception qui s'opère pendant la menstruation, pouvoient être entachés du vice scrofuleux; mais cette opinion ne nous semble pas même digne de réfutation. Peut-être seroit-il plus rationnel d'admettre, avec quelques auteurs, que les scrofules peuvent affecter de préférence les enfans qui naissent de parens foibles & qui ont abîmé du coit, ou de mères qui, pendant le temps de la gestation, ont continué d'allaiter. Néanmoins cette dernière cause, admise par beaucoup de médecins, & surtout par le vulgaire, nous semble loin d'être bien constatée.

Ce qui paroît plus certain, c'est que la maladie affecte spécialement les enfans, & principalement ceux qui sont doués d'un tempérament dit *lymphatique*; & cette vérité est peut-être encore la preuve la plus favorable à l'opinion qui attribue les scrofules à l'exagération de ce tempérament. Ajoutons de plus, en faveur de cette opinion, que les femmes, qui participent au tempérament de l'enfance, sont par cela même plus fréquemment atteintes de scrofules. Cette circonstance influe si puissamment sur le caractère des maladies qui affectent la femme, qu'il n'est pas permis de la méconnoître dans la pratique sans s'exposer aux erreurs les plus graves; c'est ainsi que la phthisie pulmonaire, les engorgemens glandulaires, les affections squirreuses, toutes les dégénérescences organiques qui semblent s'élever dans la texture des

tissus blancs, ne l'affectent plus fréquemment que l'homme, qu'à cause de sa constitution plus lymphatique.

Dire que la maladie peut être héréditaire dans le sang des humores & dans la suppuration d'un principe spécifique, c'étoit admettre qu'elle peut être contagieuse: Borden, Baumes, Pujol, &c., ont rapporté des faits tendant à appuyer cette opinion. Mais il est à peine besoin de faire remarquer que ces auteurs ont été trompés par des apparences tout-à-fait illusoires. On fait toutefois que l'ancienne Académie royale de chirurgie, consultée par le parlement sur cette question, avoit consacré l'erreur de la contagion comme une vérité de fait. Tous ceux qui, depuis cette époque, ont cherché à vérifier les faits de contagion, ont été conduits, au contraire, à en nier la réalité. C'est ainsi que Pinel, Alibert, Richerand, Dupuytren, Hébrard, le Pelletier ont, tour à tour, tenté inutilement de communiquer la maladie, soit en plaçant dans le même lit des enfans sains à côté d'enfans scrofuleux, soit en frictionnant la peau d'un enfant sain avec le pus fourni par un enfant scrofuleux, soit en inoculant sous l'épiderme, ou en injectant dans les veines d'individus sains la matière d'ulcères scrofuleux.

Marche & symptômes de la maladie. La plupart des auteurs ont décrit les scrofules comme une affection dont la marche est lente & insensible, la durée longue & indéterminée, en un mot, comme une maladie qui a pour caractère essentiel & constant la *chronicité*. Thompson parle des scrofules comme d'une inflammation nécessairement chronique; il emploie même indistinctement les épithètes de chronique & de scrofuleuse pour caractériser cette espèce d'inflammation. Mais cette manière d'envisager les scrofules nous semble vicieuse & erronée tout à la fois. Pour quiconque veut observer les faits, il n'est nullement douteux que les scrofules ne puissent s'offrir avec toute l'acuité des autres maladies. Les ouvriers qui travaillent le mercure, les individus qui pûssent subitement sans l'influence des conditions physiques les plus favorables au développement des scrofules, ceux qui se soumettent à un traitement mercurel plus ou moins prolongé ou mal dirigé, présentent souvent l'exemple des scrofules à l'état aigé. Morgagni a rapporté l'histoire de plusieurs sujets qui, après être restés plusieurs jours de suite exposés à l'action du froid & de l'humidité dans un lieu souterrain, furent tous atteints d'engorgemens scrofuleux dans les ganglions lymphatiques du cou, des aines, des aisselles, &c. J'ai été consulté, il y a quelques années, par plusieurs personnes habitant un endroit froid & humide, qui, dans la même nuit & sans cause appréciable autre que l'impression d'un froid survenu subitement, obtinrent des tumeurs presque indolentes sur tout le trajet des ganglions lymphatiques. C'étoit une sorte d'épidémie circonscrite dans une seule habi-

tation, & qui disparaît en peu de jours, par le seul moyen du régime, de la chaleur, des boissons délayantes, des bains tièdes & des cataplasmes résolutifs. On pourroit donc distinguer les scrofules, relativement à leur développement & à leur marche, en héréditaires & acquises, en aiguës & chroniques; & cette distinction n'est pas moins importante en pratique qu'en théorie. Nous convenons toutefois que les scrofules ont le plus ordinairement une marche chronique, soit qu'elles résultent de circonstances accidentelles, soit qu'elles se manifestent d'une manière spontanée, c'est-à-dire par le fait de l'exagération du tempérament lymphatique, alors que les sujets doués de ce tempérament continuent de vivre, avec les progrès de l'âge, l'influence des causes favorables aux scrofules.

Indépendamment des caractères généraux des scrofules que nous avons déjà signalés, & qui constituent, quoiqu'à un plus haut degré, ceux du tempérament lymphatique, il se manifeste sur le trajet des ganglions & des vaisseaux lymphatiques, des tumeurs qui se présentent sous l'aspect de globules ovalaires, mobiles sous la peau. Ces tumeurs se multiplient, augmentent de volume, restent d'abord indolentes pendant un temps plus ou moins long, puis s'accompagnent de douleurs lancinantes, de chaleur, de rougeur & d'une tension locale, d'un mouvement fébrile, &c. Souvent alors les tumeurs se ramollissent, la fluctuation se manifeste, la peau s'amincit, s'ulcère & donne issue à un liquide séro-purulent, chargé de flocons albumineux; cette suppuration est plus ou moins abondante, plus ou moins difficile à tarir. La cicatrisation s'opère lentement, le fond de l'ulcère est formé de bourgeons aplatis & peu développés; ses bords sont bleuâtres & violacés, & lorsqu'ils se réunissent, la cicatrice laisse toujours après elle des traces indélébiles de la maladie.

Souvent les tumeurs scrofuleuses restent indolentes & stationnaires, quelquefois elles finissent par se convertir en tumeurs squameuses, & même par dégénérer en cancer. Dans beaucoup de cas, la maladie ne borne pas ses progrès & les ravages aux ganglions lymphatiques externes; elle se propage aux ganglions qui avoisinent les bronches, le médiastin, le mésentère, en sorte que l'appareil entier de système lymphatique est successivement affecté. Dans ce cas, la fièvre hectique & le marasme sont la conséquence nécessaire & inévitable des inflammations viscérales, ainsi que du trouble de toutes les fonctions. Voilà pour les lésions du système lymphatique proprement dit; mais un grand nombre de lésions différentes peuvent dériver de cette prédominance d'action, soit congénitale, soit accidentelle des tissus blancs. Ainsi, que la peau des sujets lymphatiques reçoive l'action de quelque irritant, il s'y manifestera d'abord de la rougeur, puis des

ulcérations dont l'aspect & le danger varieront depuis les simples engelures des extrémités, jusqu'à la dégénération cancéreuse, suivant les parties qu'elles affectent, la nature & la persistance des causes qui y donnent lieu; que les tendons, les ligaments, les capsules synoviales qui entourent une articulation soient contus ou distendus par une cause mécanique quelconque, chez les sujets qui offrent une disposition lymphatique, & que les accidents inflammatoires résultent de la modification anisophlogistique, tous les tissus se gonflent, se ramollissent, prennent un aspect fardeux, jaunâtre; les cartilages & les extrémités des os se tendent, se carient; des ulcères fistuleux s'établissent & dégénèrent en imprimant à toute l'économie les tristes stigmates de l'aspection scrofuleuse. De même, chez les sujets lymphatiques, les membranes muqueuses semblent plus aptes à recevoir l'action des causes irritantes, à présenter l'exemple des inflammations blanches, par cela même qu'elles admettent dans leur composition plus de tissus blancs. Ainsi, l'épiphora, la rougeur & l'inflammation des paupières, les ophtalmies, les aphtes, les diarrhées chroniques, les catarrhes bronchiques, qui amènent si souvent après eux les phlégmes laryngé & pulmonaire, en sont fréquemment le résultat.

Les sujets lymphatiques offrent plus souvent aussi des irritations chroniques des membranes séreuses des viscères parenchymateux, telles que des hydropisies, des hydatides, &c.

Pénétrés d'une plus grande quantité de liquides blancs, les os conservent aussi plus de mollesse, plus de flexibilité, se gonflent, le déforment, &c. De là les exostoses, les déviations, le rachitisme, &c., auxquels ils sont sujets.

Traitement général des scrofules. L'hygiène & la matière médicale doivent concourir à la thérapeutique des scrofules, mais la première lui fournit surtout des ressources précieuses, & qu'elle attendroit vainement de la seconde. En effet, si, comme nous croyons l'avoir établi, les scrofules ne sont que l'exagération du tempérament lymphatique, & si cette maladie tient à un ensemble d'influences extérieures capables d'imprimer à ce système une surexcitation particulière d'où dépendent tous les phénomènes qui la caractérisent, nul doute que l'hygiène ne puisse contribuer efficacement à modifier cette disposition de la manière la plus avantageuse. Placer le malade sous l'influence des conditions physiques, géographiques & atmosphériques convenables, lui prescrire une nourriture, des vêtements & un exercice appropriés, tels sont, sans contredit, les premiers moyens à employer, & il faut le dire, ceux sur lesquels il est surtout permis de compter dans le traitement des scrofules. Ainsi, l'air le plus favorable aux scrofuleux doit être pur, sec, chaud & renouvelé par des

courans dégagés de toute influence marécageuse; leur habitation doit par cela même être élevée, exposée au midi ou au levant; leurs vêtemens doivent être chauds & autant que possible de laine, à moins que la maladie n'ait un caractère aigu & fébrile. L'exercice du corps peut avoir la plus heureuse influence sur la santé des individus scrofuleux. La danse, l'escrime, le saut, la course, la chasse, la natation, les longues promenades, la culture des champs & du jardinage, tout autant de ressources précieuses qui s'offrent au ehua du médecin.

Les bains de mer & les eaux de Balarac, prises à l'intérieur, ont été préconisées à juste titre par beaucoup de médecins, & principalement par Tissot, Cullen, Bordeu, &c. On sait que ce bain dépose en faveur de ce moyen, c'est le peu d'affections scrofuleuses que l'on rencontre parmi les habitans des bords de la mer. Enfin, les douces d'eau de mer, d'eaux de Barèges ou de Plombières, les fumigations aromatiques, alcalines & sulfureuses, paroissent aussi avoir eu quelque succès à l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. Bielt.

Le régime alimentaire constitue l'une des parties les plus importantes du traitement hygiénique. Le pain bien fermenté, les substances animales, & surtout les viandes rôties, les boissons légèrement alcooliques & stimulantes, contribueront efficacement à augmenter l'énergie des organes de la digestion & du mouvement, aux dépens de l'action augmentée du système lymphatique. Baillou, Richard, Wiseman & quelques autres praticiens, ont indiqué le lait d'ânesse comme un excellent antiscrofuleux; mais nous croyons que cet aliment doit être réservé aux individus dont l'appareil digestif seroit susceptible de s'irriter sous l'action de toute autre substance plus nutritive & plus excitante. Tous ces moyens doivent, du reste, souffrir de nombreuses modifications, quelle pratique doit savoir saisir, mais qui ne pourroit trouver place que dans un traité *ex professo*.

Traitement pharmaceutique. Il n'est peut-être aucune maladie contre laquelle la médecine ait tenté autant de remèdes que contre les scrofules. Les émétiques, les purgatifs, les mercureaux, les altérans, les incisifs, les antiscrofuleux &c. ont été tour à tour préconisés par les systématisques & les empiriques. Les purgatifs que l'on a le plus employés sont : les *pilules de Grateloup*, qui ont pour base le tartre de potasse & de fer, l'oxyde blanc d'antimoine, la rhubarbe, les cloportes, l'aloès & le savon; les *pilules de Janin*, qui se composent de féculé, de crème de tartre, de poudre d'agaric brûlé, de racine de méchoacan, de rhubarbe, de scammonée, de bryone, de turbith, de mercure doux, de sulfure noir de mercure, de gomme-

gutte, de carbonate de fer, de niire, de jalap, d'aloès; l'*opiat antiscrofuleux de Janin*, dans lequel entrent le quinquina, le sulfure de mercure, le calomel, l'extrait de chicorée & d'aloès; l'*élixir de Raulin*, résultant de la macération alcoolique de plantes amères & aromatiques, de la rhubarbe, des follicules, de l'alcès, &c.

Les mercuriaux ont été vantés par un grand nombre de médecins. Les uns, tels que Warthon, ont employé à l'intérieur le sublimé jusqu'à produire la salivation; d'autres, tels que Bordeu & Pujol, faisoient usage des frictions; quelques-uns ont eu aussi recours au sulfure noir de mercure uni au quinquina, aux cloportes, &c. Pendant long-temps on s'est servi, dans le même but, des frictions mercurielles dans l'intérieur de la bouche, sur les membres abdominaux, des fumigations & des bains mercuriels, d'après les procédés conseillés par Clare, Cirillo, Lavellette, &c. Bonvart & Portal ont préconisé le sirop de Bellet, qui est composé de nitrate de mercure, d'éther nitrique dulcifié & du sirop de sucre.

Pour mettre leur pratique d'accord avec leur système, plutôt que pour satisfaire à des indications rationnelles, Pujol & Baumes ont administré comme anti-acides, & comme incisifs, les différentes préparations de fer.

On a également fait usage de l'or, soit pur, soit uni à l'antimoine, à la chaux, à la potasse, sous le titre de *savon antimonial folaire*. M. Chrestien, de Montpellier, dit avoir employé avec succès l'hydrochlorate d'or à la dose de $\frac{1}{4}$ de grain, combiné avec partie égale de muriate de soude, & incorporé ensuite dans quatre parties d'une poudre composée d'amidon, de charbon & de laque des peintres.

Les carbonates & les sous-carbonates alcalins, le soufre, la digitale pourprée, la garance ont été conseillés par quelques praticiens, mais l'hydrochlorate de baryte paroît surtout avoir été employé avec avantage en Angleterre par Crawford & Duncan; en Allemagne par Hufeland; en France par Puel, Hébert, &c.

Cavallio & Jallibert assurent que l'électricité a produit de très-bons effets sur les tumeurs scrofuleuses. Mendiit a rapporté en faveur de ce moyen deux observations, dont l'une est relative à une petite fille de six ans qui, après un traitement d'environ trois mois, guérit complètement, bien que l'on eût employé en vain tous les autres moyens réputés antiscrofuleux.

La deuxième observation a rapport à un militaire âgé de vingt-huit ans, qui avoit tous les ganglions lymphatiques enorgorgés, & portoit des ulcères au bas des mâchoires depuis plus de dix-huit mois, sans que l'on eût pu, par aucun moyen, en favoriser la cicatrisation. Tous les

symptômes disparurent en peu de temps par le seul usage de l'électricité (1).

Un médecin de Châlons-sur-Marne, M. Adrien, a publié, dans les Mémoires de la Société académique de cette ville, une série de faits assez curieux, qui tendroient à prouver que l'inoculation du virus vacciné sur les tumeurs glandulaires indolentes & chroniques, peut non-seulement en opérer la résolution, mais encore modifier de la manière la plus favorable la disposition organique des fujets atteints de scrofules. (P. JOLLY.)

SCROFULEUX, *sc*, *ful.* & *adj.* (*Pathol.*) *Scrofulosus*. Ce mot dans sa première acception indique une personne atteinte de scrofules, & dans la seconde, il caractérise la disposition, les symptômes, les complications, & en général tout ce qui a rapport à cette maladie.

SCROPHULES, SCROPHULEUX (*Pathol.*). Voyez SCROFULES & SCROFULEUX. (R. P.)

SCROTOCÈLE *f. m. & f.* (*Path. chir.*), du latin *scrotum*, bourse, & du grec *κελειν*, tumeur; ou mieux *οσχεοcele*, de deux mots grecs, *οσχη*, & *κελη*, c'est-à-dire hernie dans le scrotum. On désigne ainsi le dernier degré de la hernie inguinale caractérisé par la descente des parties herniées jusque dans les bourses, tandis que l'on nomme *bubonocèle* cet autre accident beaucoup moins grave, dans lequel la tumeur ne dépasse point la région de l'aîne. Ces deux degrés de la même affection peuvent encore être désignés par les épithètes *entérique*, *épiploïque* ou *entéro-épiploïque*, suivant que l'écartement des parties donne passage à l'intestin, à l'épiploon ou à tous deux à la fois (2).

On reconnoît le scrotocèle à une tumeur qui se prolonge depuis la région de l'aîne jusqu'à la partie inférieure des bourses. Nous croyons inutile de reproduire ici les caractères généraux qu'il partage avec les autres hernies, & nous renvoyons à ce mot. Ce qu'il importe, c'est de ne pas confondre les signes du scrotocèle avec ceux qui appartiennent à certaines affections des parties génitales. On le distinguera d'abord de l'hydrocèle, en ce que la tumeur fait toujours des progrès de haut en bas, au lieu que dans l'hydrocèle l'engorgement commence à la partie inférieure des bourses & se prolonge par degrés jusqu'à

l'anneau inguinal. Un autre moyen d'établir le diagnostic est de tenter la réduction de la tumeur d'après les préceptes recommandés pour les hernies. Si elle rentre dans l'abdomen, on jugera que l'affection est un scrotocèle, puisque l'hydrocèle, irréductible par sa nature, refuse constamment de disparaître malgré les efforts de l'opérateur & la position du malade. Cependant l'erreur peut encore être commise, dans ce cas, chez de très-jeunes enfans; l'anneau inguinal, plus dilaté dans le premier âge, & le tissu cellulaire plus lâche, peuvent permettre de faire rentrer dans l'abdomen l'hydrocèle & le testicule qu'il entraîne avec lui; circonstance qui peut amener des conséquences funestes. Pour les prévenir, on distinguera l'hydrocèle des enfans d'après la légèreté de la tumeur, sa résistance, sa fluctuation, & surtout sa transparence, signe qui est le moins équivoque de tous. Les autres affections qui pourroient simuler le scrotocèle, sont le sarcocele dont le toucher fera reconnoître la dureté & la pesanteur caractéristique; l'hydrocèle enkystée, qui se distingue parce que sa rentrée dans l'abdomen ne fait que déplacer & non disparaître entièrement la tumeur. Ces observations sont également applicables au sarcocele & au varicocele; enfin dans tous ces cas on interrogera le signe pathognomonique de toutes les hernies, c'est-à-dire l'accroissement de la tumeur lorsqu'on fait tousser le malade.

Le scrotocèle est presque toujours une maladie grave, puisqu'il est le dernier degré d'une affection déjà grave par elle-même; ce qui suppose déjà une certaine ancienneté de la tumeur, & par conséquent quelques-uns des symptômes fâcheux auxquels les auteurs donnent le nom d'accidens. Ces accidens sont l'adhérence de la partie herniée, l'étranglement & la gangrène.

Le traitement du scrotocèle est le même que celui des hernies en général, c'est-à-dire la réduction à l'aide de la main seule, & l'opération quand elle est indispensable. Pour ne pas répéter à cet égard tout ce qui a été dit ailleurs, nous nous contenterons de signaler les circonstances de l'opération qui appartiennent spécialement au scrotocèle: l'incision de la peau doit s'étendre obliquement depuis un ponce au-dessus de l'angle supérieur de l'anneau jusqu'au-dessous de la tumeur. En la prolongeant plus bas, on s'exposeroit à ouvrir la tunique vaginale, & même à endommager le testicule correspondant. Après l'ouverture du sac herniaire, au moyen de la sonde cannelée, on doit tenter la réduction sans dilater l'ouverture. Si l'on n'y réussit pas, il faut l'inciser sur l'un de ses côtés de manière à ouvrir l'aponévrose des muscles abdominaux & le collet de la poche herniaire. La sonde cannelée sert encore ici à guider l'instrument; on doit proportionner l'incision au volume des parties à réduire; en général, il ne faut pas que son étendue dépasse

(1) Mémoire sur l'électricité médicale, &c., par P. A. PASCALIS.

(2) Il nous semble plus convenable de convertir en épithète le mot qui exprime l'organe déplacé, & de dire, par exemple, scrotocèle entérique, au lieu de scrotocèle épiploïque, comme on a fait jusqu'à présent, ce qui n'est pas dans l'esprit du langage philosophique.

deux ou trois lignes, car alors l'anneau trop affoibli prédisposeroit plus tard le sujet à la récurrence de la maladie. La réduction, le pansement & les soins ultérieurs, sont à-peu-près les mêmes que pour toutes les hernies. (*Voyez ce mot.*) (CHAPELAIN.)

SCROTUM, f. m. (*Pathol. chir.*) En grec

σκαρτον. C'est l'enveloppe cutanée des testicules, à laquelle on donne vulgairement le nom de *bourses*. On trouve dans sa composition : 1°. la *peau*, de couleur foncée, qui comprend un épiderme & un chorion minces, où l'on remarque un assez grand nombre de glandes sébacées, & où sont implantés chez l'adulte des poils peu nombreux; sur la ligne médiane, on voit le raphé. 2°. Le *dartos*, regardé long-temps comme musculaire, mais auquel les Modernes refusent ce caractère. Je pense que c'est à tort que les anatomistes de nos jours ont adopté cette opinion émise pour la première fois par Lieutaud. Je me propose de démontrer (mais ce n'est pas ici le lieu) qu'il existe sous la peau du scrotum une couche musculaire, à laquelle sont dus des mouvements ondulatoires qui se font remarquer dans cette partie, & qu'il ne faut pas confondre avec le resserrement qui, dans certaines circonstances seulement, s'opère dans la peau du scrotum, en vertu de la contractilité organique sensible; resserrement de totalité qui froce & épaissit cette enveloppe cutanée, tandis que le mouvement musculaire dont je parle s'effectue d'une manière continue & très-sensible pendant le relâchement des bourses. 3°. Un *tissu cellulaire lâche & dépourvu de graisse*, formant dans le milieu, par le rapprochement de ses lames, une cloison qui sépare les deux testicules. 4°. Des vaisseaux sanguins & lymphatiques, & des nerfs nombreux.

Dans l'état de santé, le scrotum est ordinairement relâché & modérément pendant; mais il se contracte & se resserre par diverses causes accidentelles, telles que l'impression du froid, la frayeur, l'érection. On observe le même état pendant le frisson des fièvres. Hippocrate avoit remarqué que la contraction des bourses & de la verge annonçoit de violentes douleurs & un très-grand danger.

La sensibilité de la peau des bourses est quelquefois excitée sympathiquement; ainsi l'on a quelques exemples du névralgie de la face pendant lesquelles les individus éprouvoient une démangeaison incommode au scrotum. Bober-Moreau en a cité un fort curieux. (*Journal général*, 1818). La thérapeutique peut mettre à profit les rapports sympathiques qui lient cette partie de la peau avec les autres organes; c'est ainsi qu'on applique le froid sur le scrotum pour agir comme altérant répérçussif dans les cas d'hémorragies, & surtout d'hémoptysies graves.

Sans présenter d'altérations morbides, le scro-

tum, surtout chez les personnes âgées, se relâche & s'allonge quelquefois d'une manière considérable. Cet état d'infirmité, que quelques auteurs ont désigné sous le nom de *rhacosis*, peut être arrêté ou corrigé par un suspensoir. Il est bien rare que pour y remédier on ait recouru à l'instrument tranchant.

Le scrotum peut être atteint par diverses blessures. Les contusions occasionnent souvent des épanchemens de sang considérables dans le tissu cellulaire qui entre dans sa composition. Ces infiltrations sanguines sont aussi quelquefois la suite des opérations dans lesquelles le scrotum est intéressé, sans être ouvert assez largement. Il peut éprouver des déchirures par des causes extérieures & intérieures; & pour ne parler que de celles-ci, on a vu des hernies se faire avec une telle impétuosité qu'elles ont déchiré le péritoine, le tissu cellulaire & la peau elle-même. Billard cite un fait très-intéressant de ce genre. (*Journal général*, 1805). Il arrive plus fréquemment que le scrotum s'excorie lentement par le volume successif qu'acquerront certaines hernies qu'on néglige de maintenir.

Indépendamment des corps vulnérans, un assez grand nombre de causes peuvent y susciter une inflammation ou au moins vive; tels sont le séjour de l'urine chez les petits enfans, ou chez les adultes affectés d'incontinence, les épanchemens urinaires, suite du rétrécissement du canal de l'urèthre, ceux du vin ou de tout autre liquide irritant, qu'une main inhabile laisse échapper hors de la tunique vaginale, dans l'opération de l'hydrotocèle par injection; la métastase ou le déplacement de l'irritation blennorrhagique, celle des oreillons, des parotides, l'éléphantiasis. On voit quelquefois cette irritation inflammatoire des bourses servir de crise à quelques maladies, surtout à celles de la poitrine. Bourges parle de fièvres catarrhales qu'elle terminoit heureusement.

Cette inflammation peut se terminer par des abcès difficiles à guérir ou par gangrène. Celle-ci peut frapper toute la peau du scrotum, & en tombant laisser les testicules à nu. Mais on a vu plus d'une fois ce désordre effrayant se réparer par la formation d'une cicatrice qui a fait croire à la régénération du scrotum.

Le virus dartreux porte souvent son action sur cette partie, & y occasionne un prurit, une démangeaison très-incommode. Un suintement acrimonieux y paroît quelquefois d'une manière critique. Différentes affections de poitrine sont soulagées & même guéries par son apparition.

Le pneumatocèle peut, dans quelques cas, se former dans le tissu cellulaire du scrotum. Tel est celui qui survient à la suite des maladies gangréneuses dont il est frappé, & l'emphysème qu'on y produit artificiellement, comme moyen d'exemption du service militaire.

La laxité du tissu cellulaire des bourses les rend très-sujettes aux infiltrations séreuses. L'œdème y est quelquefois essentiel, comme, par exemple, chez les enfans nouveau-nés; mais le plus souvent il s'y montre comme symptomatique des hydropisies des grandes cavités séreuses. Des excoriations ou crevasses naturelles ou accidentelles du scrotum, en procurant l'évacuation d'une grande quantité d'eau, ont souvent guéri des épanchemens séreux qui avoient résisté à beaucoup d'autres moyens.

Le scorbut y détermine aussi quelquefois une infiltration de sang qui constitue une espèce d'hémotocèle.

L'organisation du scrotum semble en exclure les amas de graisse. Aussi en a-t-on rencontré très-rarement une quantité morbidité. Cependant Readinger & Morgagni ont trouvé des tumeurs lipomatueuses dans le tissu cellulaire dont il s'agit. D'autres anatomistes y ont signalé des hydrides, des collections de matières tellacées, & des pierres qui paroissent avoir été presque toujours le résultat du séjour de l'urine hors de ses voies naturelles.

Le scrotum est une outre assez souvent le siège d'autres tumeurs qui sont susceptibles d'acquiescer un volume & un poids énormes. Elles ont été décrites sous les noms de *porocèle* par les Anciens, de *hernies charnues* par Prosper Alpin, d'*hydrocèle* de la côte du Malabar par Kempter, de *sarcocèle* d'Egypte ou d'*oschéochalazie* par M. Larrey, de *squirrhe* & de *sarcome* par d'autres. Leur siège, qui est dans le tissu cellulaire & la peau du scrotum, l'intégrité du testicule & le peu de tendance qu'elles ont à dégénérer en cancer, doivent les faire distinguer du *sarcocèle* proprement dit, avec lequel on les a souvent confondues. L'anatomie pathologique démontre qu'elles sont formées d'un amas confus de fluides lymphatiques & albumineux concrétés, de graisse, & quelquefois de scrofite. L'extirpation par l'instrument tranchant a été souvent pratiquée avec le plus grand succès, même lorsque la tumeur étoit parvenue à un développement très-considérable.

Le scrotum, chez les ramoneurs de Londres, est susceptible de contracter une affection cancéreuse, que Pott a le premier décrite. Elle paroît être le résultat du contact habituel de la suie sur des excoriations qu'elle irrite & fait dégénérer en ulcères carcinomateux. Si l'ablation des parties attaquées, soit par l'instrument tranchant, soit par la ligature (R. Thomas), ne vient pas détruire la racine du mal, on observe tous les symptômes de la diathèse cancéreuse, & la mort peut en être la suite.

Telles sont les affections auxquelles le scrotum est sujet. Nous avons dû nous borner à les indiquer succinctement. Nous renvoyons, pour leur description plus détaillée, aux articles qui concernent chacune d'elles.

Nous avons omis à dessein de parler du varico-

cèle, ainsi que des hernies qui se font dans le scrotum, & qu'on a désignées sous le nom collectif d'*oschéocèle*, puisqu'elles ne constituent pas une maladie de cette enveloppe des testicules.

(EMERIC SMITA.)

SCRUTULE, f. m. *Scrupulus*. Poids jadis & très-souvent encore employé en médecine, dont la valeur est d'un tiers de gros ou 24 grains.

Lorsqu'on ne l'indique point en toutes lettres, ou l'exprime dans les formules par le signe ʒj . Il équivaut, à très-peu de chose près, à un gramme & un tiers, des nouveaux poids usités maintenant en France.

SCUTELLAIRE, f. m. (*Mat. médic. végét.*) *Scutellaria*. Genre de plantes de la famille des Labiées & de la Didymie gymnospermie de Linné. Une des espèces européennes de ce genre, la *scutellaria galericulata*, nom qu'elle doit à la forme de casque que présente son calice, est usitée dans plusieurs provinces contre les fièvres intermittentes, ce qui la fait désigner sous le nom de *tertianaria* par quelques auteurs, & sous celui de *centaurée bleue*. Cette propriété vague n'est appuyée d'aucune expérience qui la confirme; cependant, comme la plante est amère & sent l'ail, il ne seroit pas impossible que la propriété tonique que ces qualités indiquent fût vraie, & qu'elle eût quelque utilité dans les pyrexies intermittentes.

On a indiqué dans une autre espèce de ce genre, la *scutellaria luteiflora* L., une propriété bien autrement importante, celle de guérir la rage. Cette plante, connue aux Etats-Unis, d'où elle est originaire, sous le nom de *sculcap*, a été vantée par M. Lyman Spalding, comme propre à guérir les hommes & les bêtes enragés, & ce médecin cite dans son travail un très-grand nombre de cas de réussite de ce moyen thérapeutique dans cette maladie, venus à sa connoissance, ou dont il a été le témoin. Mais il paroît que, dans son pays même, on n'a pas ajouté foi à la puissance antirabique de la sculcap, & que maintenant la plante est délaissée, comme l'ont été l'*anagallis*, l'*alsifina*, la *plantago*, le *genêt*, &c., si vantés à d'autres époques. Il faut toujours en revenir à la cautérisation de la plaie pour prévenir la rage, comme au seul moyen que l'art possède jusqu'ici. (MÉAT.)

SCUTIFORME, adj. *Scutiformis*. Dérivé de *scutum*, bouchier, & de *forma*, conformation. Cette expression est employée dans les descriptions botaniques, anatomiques, &c., toutes les fois que la partie dont on veut donner une idée, a quelque ressemblance avec un bouchier : mais ces sortes de comparaisons manquent le plus souvent de justesse; c'est ainsi que plusieurs auteurs ont appelé cartilage *scutiforme* celui de la thyroïde. (Voyez ce mot dans le Dictionnaire d'Anatomie.)

Dans un sens figuré, on s'est encore servi de

l'expression *scutiforme*, pour caractériser certaines parties qui semblent destinées à prolonger un organe : ainsi Bartholin donnoit à la rotule le nom d'*os scutiforme*. (R. P.)

SCUTO-CONCHIEN, adj. sub. maf. (*Anat.*) Nom donné à trois muscles de la conque de l'oreille, & que l'on distingue en *antérieur*, *postérieur* & *rotateur*. Ils répondent aux muscles le plus ordinairement nommés *auriculaires*. (Voyez *Auricule* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCYBALA, f. f. (*Pathol.*) *Scyla*, σκυῶλα. Nom donné par Galien aux matières stercorales, lorsque dans certains cas de conspations opiniâtres ou autres affections intestinales, elles deviennent dures & prennent la forme des excréments du mouton ou de la chèvre. Cette disposition paroît dépendre de la dessiccation qu'éprouvent les matières alvines, par l'action des absorbans.

SCYPHOPHORE, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Scyphophorus*, σκυφοφός, coupe, & de *fero*, je porte. Venuent à donné ce nom à un genre de plantes de la famille des Lichens, parce que leur tige dilatée en forme d'entonnoir, présente, vers le sommet, une disposition qui les a fait comparer à des verres à pied. Ces lichens, ainsi que toutes les plantes de la même classe, contiennent un mucilage abondant, qui les rend nutritifs.

L'espèce nommée *scyphophorus pyxidatus*, croît abondamment dans nos bois & est employée dans les affections de poitrine.

SEBACÉ,ÉE, adj. (*Anat.*) *Sebaceus*, de *Sebum*, suif. Quelques excréments ressemblent, au premier aspect, au suif : de là sont venues les expressions d'*humeur sebacée* pour indiquer la substance, & celles de *glandes*, de *cryptes*, de *follicules*, *sebacées*, pour désigner les différens organes qui élaborent cette matière, dont la nature n'est pas la même dans toutes les parties. (Voyez *Sébacé* dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

SÉBACIQUE, adj. (*Chim. anim.*) *Sebaccicus*. Acide sébacique. Nom d'un acide que l'on obtient en traitant les corps gras par le feu dans des vaisseaux fermés. Cette substance cristallise en petites aiguilles, est peu soluble dans l'eau froide, & précipite les acétates de plomb et de mercure. Elle est jusqu'à présent sans usage, mais appartient à l'histoire de la chimie animale. (R. P.)

SÉBADILLE ou **SÉVADILLE**, & mieux encore **CÉVADILLE**, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) On trouve sous ce nom, dans le commerce, des semences dont l'origine laisse encore quelque incertitude, mais que l'on croit cependant, avec beaucoup de raison, appartenir au *seratum sebadilla* de Linné. Ces graines sont renfermées dans des capsules, ce

qui, pour un observateur tout-à-fait inattentif, pourroit au premier aspect faire prendre cette enveloppe pour la balle d'une graminée : ce n'est au moins que de cette manière que nous pouvons expliquer, comment de l'article *CÉVADILLE* de ce Dictionnaire, on a renvoyé au mot *Ouge*.

L'enveloppe du fruit est une capsule à trois lobes, très-distincts, réunis à leur base, & formant chacun une loge qui renferme plusieurs graines. Ce caractère, qui est celui des Colchicacées, ne laisse aucun doute sur la famille à laquelle appartient cette graine, que l'analyse chimique montre aussi contenir la *véritrine*. Enfin ses propriétés médicales compléteroient la démonstration & dissiperoient toute incertitude, s'il pouvoit encore en rester.

Les graines de la sébadille sont allongées, rugueuses, sans odeur, d'une couleur noirâtre, d'une saveur caustique, qui excite vivement l'intérieur de la bouche. On reconnoît généralement à cette substance des propriétés antihelmintiques, & on l'a employée avec succès contre le ténia : mais on conçoit qu'il faut ne l'administrer qu'avec prudence. On la prescrit en poudre à la dose d'un demi-gros que l'on associe ordinairement avec le sucre dans un véhicule convenable.

M. Meissner, en analysant la sébadille on cévadille, y a découvert un nouvel alcali qu'il a nommé *sebadillum*, & que depuis on a reconnu être rigoureusement la même substance que M. Pelletier & Caventou avoient précédemment découverte dans plusieurs plantes de la famille des Colchicacées & à laquelle ils ont donné le nom de *Vératrine*. (Voyez ce mot).

SEBADILLUM, f. m. (*Chim. végét.*) C'est l'un des nombreux alcalis récemment découverts dans les substances végétales médicamenteuses. On en est redevable aux travaux de M. Meissner. Au surplus cet alcali, qui jusqu'à présent est sans usage, ne diffère point, ainsi que nous l'avons dit plus haut, de celui que MM. Pelletier & Caventou avoient trouvé dans plusieurs plantes du genre *seratrum*, auquel appartient la Cévadille. (Voyez *Veratrine*.)

SÉBATES, f. m. (*Chim. anim.*), de *Sebatum*, suif. L'acide sébacique, en s'unissant aux divers sels, forme des sels que l'on a nommés *sebates*. Le peu d'énergie de cet acide fait aisément prévoir que la plupart des acides minéraux & même végétaux, doivent décomposer ces sortes de sels. (R. P.)

SÉBESTES, f. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) Long-temps on a trouvé dans le commerce ces fruits dont on recommandoit la décoction dans la plupart des affections de poitrine, telles que l'enrouement, la toux & la pleurésie, la péripneumonie & la phthisie pulmonaire : mais il seroit

actuellement difficile de se procurer cette substance, tout-à-fait tombée en désuétude, & qui par conséquent n'appartient plus qu'à l'histoire de la matière médicale.

Le Sébessier croit en Egypte & a été désigné par Linné sous le nom de *Cordia myxa* & non pas *Cordia sebestiana*, comme l'ont cru quelques auteurs. Il appartient à la famille des Borraginées; il s'élève à une hauteur médiocre, & ses fruits, nommés *sebestes*, présentent un drupe pulpeux, de la forme & de la grosseur d'une petite prune, dont le noyau est profondément sillonné. En Egypte, on mange ces fruits à la manière des dattes, des ligues & des jujubes, avec lesquelles ils ont d'ailleurs quelques rapports à raison de leur saveur douce & sucrée. On emploie encore les sébesses pour former une espèce de glu noirâtre, connue sous le nom de *glu d'Alexandrie*; on obtient cette glu en pilant le fruit & en le lavant dans l'eau. Sa viscosité est très-considérable, ce qui la rendroit propre à être employée dans les arts, s'il étoit plus facile de se la procurer. (R. P.)

SÉBESTENIERS, f. m. pl. (*Bot., Mat. méd.*) *Cordia*. Ventenat avoit donné ce nom à un groupe de plantes dont il avoit formé une famille particulière, qui effectivement diffère à plusieurs égards des vraies Borraginées auxquelles, dans ces derniers temps, elles ont cependant été réunies. Ce groupe renferme un petit nombre de genres dont une des espèces fournit les Sébesses. (Voyez ce mot.)

SÉBESTIER, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Cordia* L. Genre de plantes rangées par les uns dans la famille des Sébessiers & par les autres dans celle des Borraginées; il contient plusieurs espèces d'arbres ou arbrisseaux, parmi lesquels se trouvent le *Cordia myxa* & le *C. sebestia*. (R. P.)

SÈCHE & SEICHE, f. f. (*Hyg., Mat. méd.*) *Sepia*. Genre de Mollusques céphalopodes ou brachiocéphales, remarquable par sa disposition anatomique, & par une excretion particulière renfermée dans une poche qui, suivant les espèces, est diversement située. Cette liqueur, d'une couleur noire foncée, sert à ces mollusques pour troubler l'eau de la mer, & les dérober aux poissons dont ils pourroient devenir la proie. Une autre particularité non moins singulière est la substance spongieuse qui se trouve à l'intérieur des sèches, & à laquelle on a donné le nom d'*os de sèche*, ou *sepioïdair*. Sa forme est en général ovale, assez allongée, symétrique, & on pourroit avec quelque raison la comparer à une petite limande.

Ce mollusque se trouve à quelques distances des côtes; il est évidemment carnassier, & plusieurs espèces du genre servent comme aliment; mais nous devons particulièrement fixer notre at-

tention sur la *Sepia officinalis*, qui est assez commune dans toutes nos mers.

Si nous en croyons les historiens, les Anciens faisoient grand cas de cet animal: de nos jours, en Italie & dans le Midi de la France, à raison de l'insipidité & de la dureté de sa chair, il n'y a guère que les pauvres qui en fassent usage.

Diverses parties de la sèche ont autrefois figuré dans la matière médicale: ainsi Hippocrate (*de Morb. mulier.* lib. 11) en recommandoit la chair dans les maladies des femmes; Galien la croyoit utile dans les affections de l'estomac, & Étienne lui attribuoit des propriétés alexipharmiques. Celse supposoit que la liqueur noire de ce mollusque étoit purgative; opinion également adoptée par quelques autres médecins. Les œufs de cet animal ont aussi été préconisés par plusieurs auteurs comme pouvant être efficaces dans les catarrhes de la vessie & dans la gravelle. Enfin, le sépioïdair, particulièrement dans les affections cutanées, a été employé, tantôt dans son état naturel, tantôt après avoir été calciné, & quelquefois même uni avec de l'axonge, sous forme de pommade. En résumé, ce qui y a de certain sur l'emploi médical de l'os de sèche, c'est qu'après avoir été porphyrisé, il fait assez ordinairement la base de plusieurs poudres astringentes, dont on trouve un exemple dans la *Nouvelle Pharmacopée française*.

Long-temps on avoit supposé que la liqueur noire de la sèche entroit dans la composition de l'encre de la Chine. Mais on fait aujourd'hui, de manière à ne pouvoir en douter, que cette dernière substance ne contient que du noir de fumée très-divilé, uni avec de la gomme & aromatisée, probablement avec le mafe. Il n'en est point de même de la matière colorante, nommée *sepia*: elle est presque entièrement composée avec l'encre de la sèche; les peintres la recherchent à cause de sa teinte agréable à l'œil, & de son ton uniforme: aussi est-ce pour se procurer la liqueur qui en fait la base, que les pêcheurs font une guerre continuelle aux sèches, dont le sépioïdair est aussi pour eux un objet de commerce.

(R. P.)

SECONDAIRE, adj. (*Pathol.*) Cette épithète est en général employée pour désigner un phénomène ou une affection qui se renouvelle après avoir complètement disparu. Aussi les chirurgiens appellent-ils *catarrhe secondaire* celle qui est produite, soit par l'opacité de la capsule cristalline, soit par un amas de matière muqueuse qui obstrue la pupille, quelque temps après l'extraction du cristallin: les médecins nomment aussi *fièvre secondaire* celle qui se développe pendant la suppuration des pustules varioliques, & ils la distinguent ainsi de la fièvre qui se manifeste avant l'apparition des boutons. (R. P.)

SECONDINES,

SECONDINES, f. f. pl. (*Accouch.*) *Secundinae*. Le plus ordinairement ce n'est que quelques temps après l'expulsion du fœtus que les annexes ou dépendances sont rejetées au-dehors : de là résulte en quelque sorte un nouvel accouchement, d'où l'expression vulgaire *secondines* : c'est ce que certains accoucheurs ont nommé *arrière-faix* ou *dernier jumeau*. L'amnios, la caduque, le chorion, le cordon ombilical & le placenta, forment la masse expulsée lors de la *délivrance*. (*Voyez* ACCOUCHEMENT, ARRIÈRE-FAIX, DÉLIVRANCE, FŒTUS & CŒUR, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SECRÉTEUR, adj. (*Physiol.*). (*Voyez* SÉCRÉTOIRE.) (R. P.)

SECRÉTION, f. f. (*Physiol. & Pathol.*) Considérée dans l'espèce humaine, la sécrétion est une fonction en vertu de laquelle certains organes de structure dissimulée forment, avec le sang qui aborde dans leur tissu, de nouveaux produits dont les qualités physiques & chimiques varient, & qui sont destinés à divers usages. Cette définition exclut un assez grand nombre d'autres actions organiques & vitales, qui pourroient être regardées comme des sécrétions, aussi-bien que celles que nous rangeons sous ce titre, s'il ne falloit pas établir des divisions pour faciliter l'étude de la science de l'homme. En effet, plusieurs destins de la digestion, l'absorption, la nutrition, la respiration pulmonaire & cutanée, &c., ne forment-ils pas des actions véritablement sécrétoires, avec cette différence que c'est sur des fluides autres que le sang qu'elles s'exercent ?

La plupart des physiologistes modernes admettent trois genres de sécrétions : 1^o. la sécrétion perspiratoire ou par exhalation ; 2^o. la sécrétion folliculaire ; 3^o. la sécrétion glandulaire.

I. Le premier genre, le plus simple de tous, s'opère par des organes membraneux, formant tantôt une surface unie & prolongée, comme la peau, les membranes muqueuses, fœreuses, synoviales, &c. ; tantôt un grand nombre de petites cellules de forme & de grandeur diverses, comme les tissus cellulaires, adipeux, la membrane médullaire de la portion spongieuse des os.

Les produits de ce genre de sécrétion sont en général fort simples : cependant ce caractère de simplicité est loin d'être dans tous au même degré. Les fluides séreux tiennent sous ce rapport le premier rang, puisqu'ils offrent la plus grande analogie avec le sérum du sang. C'est ce qui avoit engagé quelques physiologistes à les rejeter du nombre des fluides sécrétés, & à les regarder comme le simple résultat d'une transsudation artérielle. Mais assez de raisons dans le détail desquelles il nous est impossible d'entrer, semblent

leur assurer la place que nous leur donnons parmi les produits des sécrétions.

II. Les agens du second genre de sécrétions sont les follicules ou cryptes, espèces de petites cavités de dimensions variables, composées de deux parties, dont l'une est dilatée en forme d'auricule, & l'autre est rétrécie, & sert à verser le liquide sécrété sur la membrane dans l'épaisseur de laquelle elles se trouvent. Parmi ces follicules, les uns s'ouvrent à la surface de la peau & de quelques parties des membranes muqueuses, & portent le nom de *sébacés*, parce qu'ils élaborent une humeur graisseuse, destinée à entretenir la souplesse de cette partie du corps : les autres sont les cryptes muqueux, dont les orifices sont à la surface des membranes de ce nom, qu'elles arrosent d'une humeur visqueuse, qui a pour principale fonction de maintenir la superficie de ces membranes toujours humide, d'en prévenir les adhérences, & de les préserver de l'impression trop vive que pourroient faire sur elles les diverses substances qui doivent les parcourir. La différence qu'on observe dans les produits de ces cryptes porte à penser que leur organisation varie aussi, sans que l'anatomie ait encore pu démontrer en quoi ils diffèrent.

III. La sécrétion glandulaire s'exécute par des organes un peu plus compliqués. Ils sont tous composés d'un parenchyme ou tissu propre, d'où sort une certaine quantité de petits canaux ramifiés, qui, en se réunissant, forment un ou plusieurs conduits excrétoires distincts. Tel est le caractère essentiel assigné par les anatomistes modernes aux glandes, dont le nombre s'est trouvé par là un peu restreint. Les lacrymales, les salivaires, le pancréas, le foie, les reins, les mammaires, les testiculaires, sont les seules parties de l'organisme reconnues d'une manière non équivoque pour des glandes. Bécclard y ajoute les ovaires. La prostate, qui en a été généralement rejetée, verse cependant le fluide qu'elle sécrète par plusieurs petits canaux assez distincts. Mais l'on a cessé de comprendre parmi les glandes, la thyroïde, le thymus, les capsules surrénales, &c. Les *glandes conglobées* sont maintenant connues sous la dénomination de *ganglions lymphatiques*, pour indiquer qu'elles n'ont rien de commun avec les organes sécréteurs dont nous parlons & qui portent autrefois le nom de *glandes conglomérées*. Le cerveau, considéré par les Anciens comme l'organe sécréteur de la pituite ou de la lymphe, a été regardé par quelques Modernes comme élaborant, fabriquant le fluide nerveux par une action analogue à celle des sécrétions : mais, en supposant que l'expérience confirme cette hypothèse, cette sécrétion formeroit un genre à part, & ne pourroit pas être assimilée à celles dont nous traitons ici.

Chacun des organes glanduleux produit un fluide

B b b b

particulier, *sui generis*, qu'il verse sur les surfaces tégumentaires, & dont les usages sont en général d'une grande importance dans l'économie animale.

Il nous est impossible d'entrer dans de plus grands détails sur les agens des sécrétions & sur les fluides qui sont le résultat de leur action; ces objets ont été ou seront traités aux articles qui les concernent. Nous allons seulement jeter un coup d'œil rapide sur le mécanisme de cette intéressante fonction, considérée d'une manière générale dans les trois ordres d'organes que nous ayons admis.

Le sang artériel paroît être le fluide où ils puisent leurs matériaux. Le foie semble seul se soumettre à cette loi générale; & encore il n'est pas certain que le sang que lui fournit l'artère hépatique ne concoure pas d'une manière quelconque à la sécrétion de la bile. Porté par un nombre infini de divisions ou ramifications vasculaires, le sang pénètre dans tous les points du tissu de l'organe. C'est là, c'est lorsqu'il est arrivé aux dernières extrémités de ces vaisseaux, que ce fluide perd presque tout à coup les qualités qui le caractérisent, & prend les propriétés physiques & chimiques de l'humeur sécrétée. Dès-lors celle-ci s'engage dans un nouveau genre de coulirs pour suivre un nouveau trajet, dont nous allons dire tout à l'heure quelque chose.

Mais auparavant, que s'est-il passé à la terminaison des vaisseaux capillaires sanguins & à la naissance des coulirs excréteurs? En quoi consiste la sécrétion? C'est là qu'est le secret de la nature; c'est là le mystère que les recherches infatigables des médecins n'ont encore pu dévoiler, & qui leur sera probablement à jamais inconnu. Nous nous abstiendrons de signaler ici toutes les théories plus ou moins précieuses qui ont été émises tour à tour pour tâcher d'expliquer cette inexplicable opération. Nous nous contenterons de dire que l'expérience & la raison les ont successivement renversées, & que tout le monde s'accorde aujourd'hui à regarder la sécrétion comme un acte purement vital; c'est-à-dire que, pénétrés de l'impossibilité de rendre raison de cette fonction par les lois qui régissent le monde physique, les physiologistes ont mieux aimé renoncer à son explication, en disant que c'est une action de la vie.

Au reste, comme toutes les fonctions vitales, les sécrétions ne peuvent se faire continuellement au même degré: on peut remarquer dans toutes, des alternatives de repos & d'action. Elles sont aussi singulièrement influencées par la présence ou l'absence des irritans extérieurs, & par tout ce qui active ou ralentit la circulation du sang. Aussi observe-t-on que les organes sécréteurs sont frappés d'une inaction presque complète pendant le sommeil, & même que le repos du corps ou de la partie où siège la glande apporte ordinairement une diminution notable dans la quantité des fluides sécrétés, & dans leur excrétion.

Mais une fois formée, que devient l'humeur sécrétée? quelles sont les lois auxquelles elle soumise son excrétion, second temps de la fonction que nous examinons? Dans le premier genre d'organes, le produit de la sécrétion est, immédiatement & presque sans intermédiaire entre les systèmes vasculaire sanguin & excréteur, versé sur la surface où ils aboutissent. Les sécrétions folliculaires s'accumulent dans la cavité utriculaire qui entre dans la composition des cryptes; ensuite il faut considérer deux modes particuliers dans leur excrétion ultérieure, le premier forme une régurgitation continue; le second constitue une évacuation plus copieuse & momentanée, une espèce de vomissement, mais qui n'a lieu que par suite de la présence d'un corps étranger qui vient stimuler leur propriété contractile. Enfin dans le troisième ordre, les fluides sécrétés suivent une route qui varie presque pour chacun d'eux. En général, cependant, les uns sont continuellement excrétés, tandis que les autres sont continuellement mis en dépôt dans des réservoirs où ils acquièrent des qualités un peu différentes de celles qu'ils offroient au moment de leur formation, pour être ensuite expulsés ou employés à des époques indéterminées.

Indépendamment de la division anatomique qui vient de nous servir pour examiner les humeurs sécrétées dans le corps humain, plusieurs autres ont encore été proposées pour en faciliter l'étude. Nous ne ferons qu'indiquer celle des chimistes modernes, qui avoient pris pour base leur composition démontrée par l'analyse, & la vieille classification qui en a été faite, en humeurs excrémentielles, récrémentielles & excrémento-récrémentielles, & que les Modernes ont rajeunie.

Variations physiologiques & morbides dans les sécrétions. Même dans l'état de santé, les humeurs que fabriquent les organes sécréteurs sont loin de présenter toujours les mêmes qualités physiques & chimiques. Plusieurs causes y apportent des variations plus ou moins sensibles. L'état de vigueur ou de faiblesse du sujet, la nature des alimens dont il se nourrit, des boillons qu'il prend, l'état de l'atmosphère, la situation de l'ame, les passions, &c., ont, sous ce rapport, une influence incontestable. Il est inutile de donner, à ce sujet, des développemens qu'on trouvera à l'article de chaque humeur. Par la même raison, nous nous bornerons également à signaler, d'une manière générale, les altérations que l'état de maladie fait subir aux diverses sécrétions, qui peuvent être supprimées, augmentées ou vicieuses d'une manière quelconque.

Sécrétions accidentelles. Il nous reste à parler de quelques actions sécrétoires qui donnent naissance à des humeurs ou fluides qui n'existent pas dans l'état de santé. La plus commune & la plus importante à étudier, est sans contredit celle d'où

résulte la formation du pus. N'est-ce pas en effet un des phénomènes les plus curieux de l'économie vivante, que de voir, dans certaines circonstances, se former un fluide particulier qui n'a aucune analogie avec les autres fluides connus ? mais ces circonstances, ainsi que les caractères qui le distinguent, ont été exposés à l'article *Proctus* de ce Dictionnaire ; nous ne pouvons qu'y renvoyer le lecteur.

Mais ce pus ne paroit pas être le seul fluide que l'état morbide des parties peut produire. L'ichor que repandent les surfaces cancéreuses, les os cariés, &c. ; les suintemens que fournissent la plupart des maladies cutanées, telles que les dartres, les achorés, la teigne & autres ; les fluides de consistance & d'aspect différens que l'on rencontre dans les tumeurs connues sous les noms de *mélicéris*, d'*athéromes*, &c., ne peuvent-ils pas, avec quelque raison, être regardés comme le résultat accidentel d'une action organique & vitale analogue aux sécrétions ?

(EMERIE SMITH.)

SÉCRÉTOIRE, adjectif. (*Physiol.*) Du verbe *sécréter*, séparer. Dans les corps organisés vivans, il existe des appareils formés d'organes ayant pour fonction de séparer les divers liquides dont on peut concevoir que le fluide général, *sang* ou *seve*, est composé. Ces organes ou appareils sont appelés *sécrétoires* ou *sécréteurs*. (Voyez, pour les différens genres de sécrétions, le mot *SÉCRÉTION* de ce Dictionnaire.) (B. P.)

SECRETS (remèdes). (*Polic. médic.*) On appelle ainsi tous les remèdes dont les inventeurs cachent la composition dans le but d'en retirer des bénéfices pécuniaires.

« Les uns depuis Adam sont en majorité. »

C'est de cet aphorisme incontestable que profitent les nombreux charlatans qui, depuis le décret de 1810, épris d'une tendre sollicitude pour l'humanité & touchés de ses misères, tapissent les murs de nos cités, d'annonces pompeuses, de remèdes infailibles qui doivent, non-seulement guérir les maladies actuelles, mais encore prévenir celles qui sont à venir.

Le nombre des faiseurs de recettes de toutes espèces exploitant la crédulité publique, devoit naturellement frapper l'attention de l'autorité, dont le premier devoir est de veiller au maintien des lois sanitaires & à l'entretien de la santé des citoyens. Des lois & des réglemens ont été faits. Tous ceux qui veulent vendre un remède *secret*, doivent adresser une demande au ministre de l'intérieur, avec un échantillon du remède & le détail de sa composition. Le ministre envoie le tout à l'Académie royale de médecine. La commission des remèdes secrets l'examine & prononce,

C'est d'après son jugement, que le ministre permet ou prohibe le remède, suivant qu'il a été trouvé nuisible, utile ou insignifiant. Cette dernière classe est la plus nombreuse.

Ce réglemeut, formé pour obvier aux graves inconvéniens qui existoient, devient sans efficacité. Malgré les arrêts de l'Académie, les remèdes secrets continuent à se débiter, & il est à craindre que jamais on ne parvienne à réprimer un abus qui a sa source dans la faiblesse du cœur humain. Le bon public aime à être trompé ! Le merveilleux l'enchanté ; débiter-lui des absurdités plus grosses que des montagnes, il vous croira toujours sur parole pour ce qui regarde la santé, & en échange de vos pompeuses promesses, il vous portera son argent. On diroit que le goût des remèdes secrets, au lieu de diminuer, au milieu de la marche croissante des sciences & de la civilisation, augmente tous les jours davantage. La commission des remèdes secrets de l'Académie royale de médecine est une des plus occupées, & jamais, à aucune époque, une *drogue* inconnue mise en bouteille, n'avoit, en dix années, donné cent mille livres de rente à son fabricant, comme la suite de nos jours le vomipugatif de M. Leroy.

Je ne m'étonne pas qu'un dégraisseur, qu'une garde-malade, qu'un épicié, qu'un herboriste, viennent demander un privilège pour une *eau merveilleuse*, un *élixir incomparable*, une *poimade*, une *poudre*, à laquelle ils attachent une grande importance ; & quand je lis leurs noms dans les procès-verbaux de la Société de la faculté de médecine ou de l'Académie, je me contente de sourire ; mais je suis indigné, quand j'aperçois des médecins, profitant le titre qui les décore, descendre au rang des guérisseurs de tréteaux, recommander par leurs noms, par leurs signatures dans les journaux, sur les affiches, des moyens aussi honteux.

Comment se fait-il que la plus noble profession se dégrade tous les jours davantage, surtout dans la capitale, & que l'appât d'un florissant & mince intérêt, pousse, dirai-je des médecins (ils ne sont pas dignes de ce nom) à se dégrader eux-mêmes & à se faire mépriser par ceux-là même de la sphère la plus basse ? J'ai entendu des chiffonniers, des femmes de la halle, des égouttiers, me parler de la *manière de faire* & du charlatanisme des *docteurs* à enseigne de leur quartier, & j'ai juré à leur langage & à leur fureur, de l'estime qu'ils avoient pour eux. Quelle honte ! Faut-il être médecin & voir partout mettre devant ses yeux le dégoûtant tableau de la manière dont certains hommes, qui se disent vos confrères, font, ce qu'ils appellent, *leur chemin* ? Il est à la fois urgent & pénible de le dire : si l'on ne forme point des conseils de discipline médicale qui, à l'égal des chambres de discipline des notaires & des avocats, veille au maintien de la dignité de notre art & flétrisse publiquement ceux dont la conduite

Bbbbbb

peut la compromettre, il est à craindre que la démoréfaction parmi les petits médecins ne croisse de plus en plus, & n'aille jusqu'à faire disparaître complètement l'utilité dont la médecine est parmi le peuple. Je n'ai parlé que du charlatanisme & des vaneries basses dont certains médecins quêtent des cliens, que seroit-ce, si je disois les moyens qu'ils emploient pour empêcher leurs confrères d'en avoir & pour ruiner leur réputation, si je mettois au grand jour les collusions honteuses que certains médecins ont avec les pharmaciens ? Que l'autorité forme des conseils de discipline médicale pour étouffer cette peste de calomnie & de bassesse ! la morale publique y est intéressée. Si nous avons des membres gangrenés, nous demandons qu'on les retranche, parce que nous tenons à la vie de ce beau corps médical, qui doit resplendir d'autant de gloire & d'estime qu'aucun autre de la société.

Cette digression, arrachée de mon ame par ma dignité de médecin, ne m'a pas dégoûté de mon sujet ; c'est toujours du charlatanisme & des remèdes secrets que j'ai encore à dire quelques mots, car je ne les sépare pas l'un de l'autre. Or, quoique mon opinion paroisse exagérée à quelques-uns, je déclare que je trouve ignoble pour la médecine, cette disposition législative qui, entr'autres récompenses accordées à un remède secret reconnu utile ou non nuisible, accorde à l'inventeur la faculté d'en exploiter seul la vente. Cette espèce de brevet d'invention nous assimile à tous les métiers mécaniques. Si c'est pour cela qu'on nous fait payer patente, il n'y auroit qu'à s'entendre : certes, nous serions heureux de pouvoir rompre le marché.

Mais, me dira-t-on, ne peut-il pas y avoir un remède secret qui soit utile, & alors les sacrifices, les peines, les soins de l'inventeur ne mériteroient-ils aucune récompense ? Certainement oui, si le remède est avantageux, il faut que celui à qui on le doit soit payé & récompensé ; il n'est pas juste que celui eavers lequel l'humanité tout entière est redevable, aille tendre la main pour subsister ; il faut que les gouvernemens, en lui assurant une aisance ou une fortune, fassent le service qu'il a rendu, soient reconnaissans pour les citoyens en général. Cependant, combien y a-t-il eu de ces vraies acquisitions utiles depuis plusieurs siècles parmi ces millions de formules dont on écrase les rapporteurs des sociétés savantes ? Si je compte bien, il en est jusqu'à trois que je pourrais citer depuis deux cents ans. Le *quinquina* ou remède dit de *Langlois*, acheté sous Louis XIV ; le remède de la *veuve Nouffer*, contre la *tania*, sous Louis XV ; enfin dans ce siècle, le remède *Pradier* dont personne n'entend plus parler. Il en est encore un que le gouvernement anglais a en la complaisance d'acheter cent treize mille francs à la fin du siècle dernier, c'est le remède de *M^{re} Stéphen* contre la *gavelle*. Cette somme

paraîtra énorme à ceux qui ne considéreront que des coques d'œuf mûles en poudre dont le composoit son secret ; mais aujourd'hui les spéculateurs sur les remèdes secrets sont beaucoup plus exigeants : on ne demande pas moins de 400,000 francs pour vendre le secret d'une *pomnade pour la teigne*. Allons ! courage, ne nous arrêtons pas en si beau chemin : demandez, MM. les frères *M....* ; & quand votre beau remède sera connu, il sera aussitôt abandonné, comme on l'a fait des remèdes de *Pradier* & de *M^{re} Stéphen* ; mais vous n'en aurez pas moins vingt mille livres de rente.

Je n'ai qu'un seul vœu à former dans cet article, mais il les renferme tous, c'est que le mot de *remède secret*, soit rayé de notre législation, & qu'il ne retentisse plus dans l'enceinte de nos académies. L'expérience doit avoir appris que cette facilité que l'on a voulu donner à tout le monde de faire connoître des formules nouvelles, dans l'espérance de rencontrer quelque chose d'utile, n'a servi à rien de bon jusqu'à présent ; & au contraire que tous ceux qui le font présentent au ministère de l'intérieur, un élixir ou leur pomnade à la main pour recevoir, en vertu du décret de 1810, une récompense & un privilège, ont été pour la plupart repoussés par l'Académie royale de médecine, qui ne sauroit soutenir la spéculation du charlatanisme. Le petit nombre qu'elle a approuvés sont insignifiants, & quant à ceux qui avant d'être connus avoient attiré l'attention du gouvernement & mérité d'être achetés, ils ont perdu à-peu-près toutes leurs vertus dès qu'ils ont cessé de pouvoir frapper l'imagination.

Or, à quoi bon une commission des remèdes secrets à l'Académie, si ce n'est à exciter le goût & l'exercice du charlatanisme ? Lorsque ce corps savant, ce qui arrive dans les quatre cinquièmes des cas, refuse son approbation au remède présenté, cela n'empêche pas qu'il ne se vende malgré lui & comme sous ses auspices ; car le vendeur ne manque jamais d'imprimer partout en grosses lettres : *Présenté à l'Académie*, ce qui, pour les bonnes gens, équivaut toujours à : *Approuvé par l'Académie*. Si on leur fait un procès, ils apparissent devant les juges, entourés d'une nuée d'admirateurs crédules, amenés par la reconnaissance, qui crieront à la profanation si l'on condamnoit un remède qui *sûrement les a arrachés des portes du tombeau* ; & l'éclat de l'invincible abolition, donne au remède une vogue & un prix qu'il n'avoit pas auparavant.

Que faire donc ? nous le répétons, révoquer le décret de 1810, briser la commission des remèdes secrets, & infliger des peines sévères à tous ceux qui, n'étant pas médecins, répandroient un médicament quelconque. Cette rigueur seroit utile & à la considération de la médecine & à la santé publique : qu'on ne craigne pas de faire avorter ainsi des recherches fructueuses à la thérapeutique ; tout ce qui est réellement utile est bientôt connu :

il faut avoir une ame peu propre aux sentimens généreux pour cacher avec un froid égoïsme ce que l'on a été assez heureux de trouver d'utile à l'humanité : ce manque de délicatesse ne devoit se rencontrer chez personne, à plus forte raison chez les médecins. L'autorité, en n'admettant plus l'exploitation des *remèdes secrets*, rendra un grand service à tout le monde. (J. MIQUEL.)

SÉDATIF, adj. (*Thérap.*) Ce mot, dérivé du latin *sedare*, apaiser, calmer, s'applique à tous les moyens curatifs qui jonnissent de la propriété de diminuer la sensibilité nerveuse & la contractilité musculaire. Les sédatifs ne forment donc pas une classe particulière d'agens thérapeutiques, puisqu'ils peuvent être puisés dans presque toutes les classes. Ainsi une émission sanguine, un vomitif, un purgatif, un sudorifique, un narcotique, un bain, un rubéfiant, un vésicatoire, l'ablation d'une épine, une opération chirurgicale, &c., agissent comme *sedatifs* dans certaines circonstances.

Mais quelques pharmacologistes ont employé le mot sédatif comme synonyme de calmant, & y ont rattaché tous les médicamens qui, agissant directement sur le cerveau & le système nerveux, en diminuent l'irritabilité ainsi que tous les accidens qui en sont la suite. Considérés sous ce point de vue, les *sedatifs* comprennent les anodins, les somnifères ou hypnotiques, les narcotiques, les antispasmodiques, &c. (*Voyez* chacun de ces mots.) (EMERIC SMITH.)

SÉDATION, f. f. (*Thérap.*) C'est le résultat de l'action des sédatifs. (*Voyez* ce mot, ainsi que MÉDICATIONS (Médications sédatives), dans ce Dictionnaire. (EMERIC SMITH.)

SÉDIMENT, f. f. (*Chim. & Path.*) *Sedimentum*. Par le repos, l'évaporation, ou quelques modifications dans leur nature, il arrive fréquemment que des liquides laissent précipiter une portion plus ou moins considérable des solides qu'ils tenoient en dissolution : cette précipitation forme ce qu'on appelle un *sediment*. En médecine, cette expression indique plus particulièrement le *dépôt* qui se rassemble au fond des vases dans lesquels on rend les urines, & suivant les caractères qu'il présente, il fournit au médecin des indications pour le diagnostic des maladies. (*Voyez* URINE.) (R. P.)

SEDLITZ (Eaux minérales de). Dans le voisinage de Toplitz en Bohême, on rencontre une source dont les eaux sont légèrement purgatives.

C'est Frédéric Hoffmann qui le premier les a mises en vogue, & aujourd'hui il est peu d'eaux minérales qui soient plus fréquentées & plus souvent transportées dans les grandes villes. Les eaux de Sedlitz sont limpides, n'ont aucune odeur particulière, leur saveur est salée & amère. On en a

fait plusieurs analyses : mais la plus récente est due à M. Steinmann, qui, dans une livre contenant seize onces, a trouvé : sulfate de magnésie, 79,555 grains ; hydrochlorate de magnésie, 1,061 ; carbonate de magnésie, 0,201 ; sulfate de potasse, 4,414, de soude, 17,446, de chaux, 4,144 ; carbonate de chaux, 5,297 ; de strontiane, 0,009 ; de protoxyde de fer, de manganèse ; alumine, silice & matière extractive, 0,050 ; acide carbonique, 3,461. (*Bullet. des sc. médic.*)

La propriété purgative des eaux de Sedlitz les rend très-utiles dans toutes les circonstances où de légers purgatifs sont indiqués : aussi les prescrit-on aux hypochondriaques, à ceux dont l'estomac & les intestins sont assaiblis, & aux personnes atteintes de fièvres intermittentes d'automne, que l'on suppose produites par l'embarras des viscères. Quelques médecins les conseillent aussi aux femmes chlorotiques.

Lorsqu'il n'y a point d'impossibilité, c'est sur les lieux qu'il convient de prendre ces eaux, à la dose d'une pinte environ dans la matinée. On continue leur usage pendant à-peu-près une semaine. Dans quelques circonstances on y ajoute de la mauve, pour augmenter leur effet purgatif.

La composition des eaux de Sedlitz étant bien connue, on peut les imiter artificiellement, & c'est ce que font journellement, avec une rare habileté, MM. Audeoud, Jurine & Cavenot, en les appropriant aux divers tempéramens.

SÉDON, sub. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Sedum*. Genre de plantes de la famille des Crassulées & de la Décandrie pentagynie de Linné. La plupart de ces végétaux sont herbacés : ils ont des feuilles épaisses & charnues ; les espèces en font très-nombrueuses, mais un petit nombre seulement est usité en médecine, tels sont le *Sedum telephium*, le *S. acre* & le *S. album*.

Les feuilles & les racines de ces plantes ont souvent été employées par les médecins comme topiques. Quelquefois desséchées & réduites en poudre, on les a fait prendre intérieurement à la dose de huit à vingt grains mêlés avec autant de sucre. Enfin dans l'hémoptysie & la dysenterie, on a conseillé l'emploi du suc extrait des feuilles du *S. telephium* qui entrent aussi dans la composition de l'onguent *populeum*. (*Voyez* JOUBARBE & ORPIN, dans les Dictionnaires de Médecine & de Botanique de cet ouvrage. (R. P.)

SEGRAIS (Eaux minérales de). Ces eaux prennent leur nom d'un village situé dans le département du Loiret, à une demi-lieue de Pithiviers. Elles sont limpides, ont une saveur styptique & ferrugineuse ; elles répandent une odeur d'hydrogène sulfuré, & se recouvrent d'une pellicule iridescente. Autant que l'on en peut juger, d'après une analyse déjà ancienne, il paroîtroit qu'elles contiennent des sulfates de fer, de chaux & de ma-

gnifie : en cela elles ont beaucoup de rapport avec celles de la Ferrière que l'on trouve dans le même département.

M. Gasselier, qui a examiné les unes et les autres, en a constaté les bons effets, particulièrement dans les dysenteries chroniques, l'ictère, la dyspepsie. Quelques médecins vantent les eaux de Segrais comme étant utiles dans le chlorose & les maladies de langueur. Enfin il en est qui leur ont supposé une propriété lithotriptique très-marquée : mais à cet égard, on peut élever plus d'un doute.

On administre ordinairement ces eaux à la dose d'une chopine, soit pures, soit mêlées avec le vin.

(R. P.)

SEICHE, f. f. (Hyg.) (Voyez SEICHE.)

SEIDCHUTZ (Eaux minérales de). (Voyez SEIDCHUTZ.)

SEIGLE ERGOTÉ, f. f. (Bot., Mat. méd.) *Clavus secalinus, secale luxurians*. L'ergot est une maladie qui attaque un grand nombre de graminées, mais qui se fixe plus particulièrement sur le seigle ; elle est due à une excroissance fungiforme qui se développe entre les valves des fleurs. Jusqu'en 1815, on a regardé l'ergot comme une maladie produite, suivant les uns, par la piqure d'un insecte, & suivant les autres, cette maladie résidait dans une mole occasionnée par un défaut de fécondation. A cette époque, M. de Candolle annonça que l'ergot n'étoit autre chose qu'une espèce de *sclerotium*, qu'il appelle *sclerotium clavus*. Depuis, M. Henry Léveillé a dit qu'il se composoit de deux parties, l'une, qui est celle que M. de Candolle a regardée comme une espèce de champignon sous le nom de *sclerotium clavus*, & qui n'est, selon lui, que l'ovaire non fécondé ; & l'autre qu'on a à peine observée, parce qu'elle se détache avec la plus grande facilité & tombe en déliquium, & qui est un champignon auquel M. Léveillé donne le nom de *sphacelarius segetum*. C'est cette dernière qui, suivant M. Léveillé, en recouvrant l'ovaire, en empêche le développement, & le fait passer à l'état d'ergot ; primitivement ce n'est qu'un suc visqueux qui, en recouvrant l'ovaire, empêche le pollen d'en opérer la fécondation, & plus tard sous la forme d'un champignon dans lequel on distingue, à l'aide d'un microscope, les sporules ou graines. Comme elle est souvent détachée de l'ergot, il est très-difficile de la reconnaître.

L'ergot varie beaucoup quant à sa forme, à sa longueur & à sa couleur : dans le seigle, qui est celle de toutes les graminées qui soit le plus souvent frappée de cette maladie, l'ergot est en général allongé, légèrement recourbé, & marqué d'un sillon longitudinal sur l'un de ses côtés ; tantôt il dépasse à peine les valves de la glume ;

d'autres fois, & c'est le plus souvent, il est beaucoup plus long, & il n'est pas rare d'en rencontrer d'un pouce & même de deux pouces de longueur. Sa couleur est d'un brun violacé à l'extérieur & d'un blanc sale nuancé de violet, à l'intérieur. Quelquefois il n'y en a qu'un ou deux sur le même épi ; d'autres fois on en rencontre un beaucoup plus grand nombre. Cette excroissance est dure, comme cornée, très-friable, & ne portant d'odeur sensible que quand il y en a plusieurs, alors elle est assez désagréable & *suave generis*. Sa saveur est âcre & légèrement styptique.

C'est dans les années pluvieuses & surtout dans les terrains bas & humides que se rencontre cette maladie. C'est principalement en Sologne que le montre ce fléau & qu'il exerce les plus grands ravages. Beaucoup d'autres provinces n'en font pas exemptes, & celles surtout qui offrent les conditions favorables à son développement.

Les effets produits par le seigle ergoté varient beaucoup. Tantôt il donne lieu à une maladie connue sous le nom d'*ergotisme gangréneux* ; d'autres fois il détermine des convulsions, & ce symptôme lui a valu le nom d'*ergotisme convulsif*.

La première de ces maladies frappe plus particulièrement les habitants de la campagne, & parmi eux ceux qui habitent les lieux humides & sablonneux où l'ergot se rencontre le plus communément, 1°. parce que les paysans, surtout ceux qui sont pauvres, ne mangent que du pain de seigle ; 2°. parce qu'ils le mangent souvent seul, ou avec des substances peu susceptibles d'en palier les propriétés délétères ; 3°. parce qu'ils habitent dans des lieux propres à favoriser les progrès de cette affection.

Dès le début de cette affreuse maladie, on éprouve d'abord une lassitude extrême, rarement accompagnée de fièvre, bientôt le froid s'empare des extrémités qui deviennent pâles & ridées, les membres s'engourdissent & perdent toute espèce de sensibilité & de mouvements ; le malade accuse néanmoins des douleurs intérieures très-aiguës que la chaleur augmente, & qui le portent à rechercher le froid, seul moyen de les calmer. Ces douleurs, qui n'occupent d'abord que les pieds & les mains, gagnent insensiblement les jambes, les cuisses, les bras & les épaules ; bientôt les doigts des pieds & des mains, & quelquefois ces parties entières se flétrissent, noircissent, tombent en sphacèle & se détachent du corps. On a vu des membres entiers se séparer du tronc sans donner lieu à la moindre hémorragie, & les malheureux ainsi mutilés attendre encore pendant plusieurs semaines que la mort viant mettre un terme à leurs souffrances. Heureusement ces accidents ne sont pas toujours aussi graves : quelques-uns en sont quittes pour la perte d'un ou de plusieurs doigts ; d'autres encore n'éprouvent qu'un peu de pesanteur dans la tête, pesanteur qui se termine par une forte diarrhée.

D'autres fois les symptômes suivent une marche toute différente & semblent dénoter que la maladie exerce les ravages sur d'autres organes. Dans ce cas, les malades tombent dans un état de stupidité tel qu'ils ne peuvent rendre compte de ce qu'ils éprouvent; on remarque une teinte jaune uniformément répandue sur toute la surface de la peau, & occupant aussi la sclérotique, comme dans l'ictère. Le ventre se gonfle, se durcit & se météorise, & le reste du corps, par opposition, tombe dans un état de maigreur extrême. Bientôt le dévoiement, accompagné de coliques, vient terminer cet horrible tableau.

Quant à l'*ergotisme convulsif* (*convulsio cerealis*), voici le tableau que Struc a tracé de cette cruelle maladie qu'il observa, en 1736, dans le pays de Wartenberg en Bohême. « La maladie débute par une sensation incommode aux pieds, accompagnée d'une forte de fourmillement aussi très-incommode; ces symptômes sont bientôt suivis d'anxiété & de cardialgie.

« Les mains & la tête ne tardent pas à être entrecprises, & les doigts sont en même temps saisis d'une contraction tellement forte, qu'il est impossible à l'homme le plus robuste de les maîtriser, & que les articulations semblent luxées. Les malades poussent des cris aigus, & sont dévorés par une chaleur insupportable qui leur brûle les pieds & les mains; en même temps ils sont couverts d'une fièvre abondante qui ruisselle de toutes les parties de leur corps. A ces symptômes succède une pesanteur extrême de la tête; le malade éprouve des vertiges, & sa vue se trouble ou se perd quelquefois entièrement. Alors ses facultés intellectuelles sont perverties, le coma se déclare, & les vertiges augmentent au point de simuler l'ivresse. Bientôt d'autres symptômes plus effrayants encore viennent se montrer, les individus sont pris de tétanos partiel, le plus souvent d'opisthotonos; la bouche se remplit d'une écume sanguinolente, la langue est souvent déchirée par la violence des convulsions; elle se tuméfie quelquefois au point de sortir de la bouche & de rendre la suffocation imminente, & de déterminer un pyalisme très-abondant. Il arrive quelquefois aussi que ces malheureux luttent pendant deux ou trois mois avant d'être débarrassés d'une existence aussi pénible.

« Une chose très-remarquable, c'est qu'au milieu de douleurs aussi atroces que celles que nous venons de décrire, les malades conservent l'appétit & que le poulx reste comme dans l'état de parfaite santé. Sur cinq cents personnes, trois cents périrent parmi celles qui n'avoient pas atteint l'âge de quinze ans. »

On pense bien que d'après tout ce qu'on vient de lire, le traitement d'une maladie enveloppée de tant d'obscurité doit être bien difficile à diriger: c'est pourquoi les saignées, les émétiques, les purgatifs, les toniques & les excitants, ont été

tour-à-tour prescrits, sans qu'aucun de ces moyens ait été bafé sur un diagnostic certain; on a marché à tâton, aussi est-il bien embarrassant, pour ne pas dire impossible, de tracer la thérapeutique de cette terrible maladie. Quoi qu'il en soit, nous rapporterons ici les différentes médications qui ont été mises en usage sans nous prononcer pour aucune d'elles.

La première indication à remplir est de faire cesser l'usage d'un pain qu'on reconnoîtra contenir du seigle ergoté: la seconde est d'expulser par le vomissement le pain qui peut se trouver encore dans l'estomac. Après on fera usage des saignées générales ou locales suivant les cas, & les autres symptômes seront combattus d'après leur nature; c'est ainsi, par exemple, que si les symptômes se bornent à quelques vertiges, on à quelques convulsions ou douleurs dans les membres, on administrera seulement une tisane légèrement excitante & quelques taffes d'une boisson acidule. Dans d'autres circonstances, on fera usage des sudorifiques, en même temps qu'on frictionnera ou que l'on couvrira les membres froids & engourdis de fomentations chaudes et aromatiques. On a aussi conseillé l'application des vésicatoires dans le voisinage des parties menacées de sphacèle, tandis qu'on feroit prendre à l'intérieur des médicaments toniques, tels que le quinquina, la thériaque, toutes les fois que le froid, l'engourdissement & les douleurs pourroient faire craindre la gangrène.

M. Bordot rapporte dans sa Dissertation inaugurale que M. Courhaut obtint, dans les épidémies qui ont désolé le département de la Côte-d'Or, des succès très-notables, de l'administration de l'ammoniaque unie au quinquina, de frictions faites avec l'ammoniaque étendue d'eau, sur les parties malades, de fomentations et de bains légèrement alcalins. M. Courhaut faisoit également panser les parties gangrénées ou ulcérées avec des topiques dans lesquels enroit cet alcali.

Si l'on en croit M. Janson, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, l'opium auroit la double propriété de calmer les douleurs & de relever les forces du poulx. Ce chirurgien fut conduit à donner l'opium par l'observation qu'il fit que la gangrène continuoît les ravages tant que les douleurs persistoient dans les membres atteints, & que le cercle inflammatoire, signe de démarcation du mort avec le vif, ne commençoit à se former que lorsque les malades, moins tourmentés, avoient quelques momens de calme & de sommeil: ce médecin donnoit l'opium à la dose de trois ou quatre grains dans les vingt-quatre heures.

Quant à ce qui est de la partie frappée de sphacèle, on n'est pas d'accord sur le parti qu'on doit prendre, soit d'amputer, soit d'attendre la chute du membre.

Le feigle ergoté n'est pas moins nuisible aux animaux qu'aux hommes, & l'abbé Teillier a prouvé que les animaux qui en mangeoient périssent après un temps plus ou moins long, quelquefois après quatre ou cinq jours, avec des élèbres gangréneuses; & à l'ouverture de leur corps, on a trouvé une inflammation intérieure, & souvent des nécrésions du canal digestif.

Quant à ce qui est de la vertu oblique du feigle ergoté, elle étoit connue depuis longtemps: d'abord employée par des charlatans pour provoquer l'avortement, cette substance, qui fait partie de ces fameuses poudres dites *obstétricales*, fut défendue en France par l'autorité en 1747.

En 1807, M. le Dr. Stearns, de New-York, ayant été informé des heureux résultats qu'avoient obtenus quelques femmes de Washington, de l'emploi du feigle ergoté, fit de nouvelles expériences dans des cas d'accouchemens difficiles, & reconnut qu'il agissoit sur l'utérus, en produisant, quinze à vingt minutes après son ingestion, des contractions vives & continues de cet organe: contractions qui persistoient jusqu'à ce que l'accouchement fut entièrement terminé.

En Allemagne, cette substance avoit été employée, en 1774, contre l'écoulement immodéré des lochies, & à la même époque la fréquence des avortemens qui avoient lieu dans les épidémies produites par le feigle ergoté, le fit proclamer propre à accélérer l'accouchement.

Quoi qu'il en soit, cette substance étoit entièrement abandonnée, au moins en France, quand l'attention fut ramotée sur elle en 1814 par un Mémoire de M. Olivier Precott, médecin américain, & par un travail que M. Desfranges, de Lyon, adressa en 1817 à la Faculté de médecine de Paris, dans lesquels ces deux médecins accordent au feigle ergoté de grandes vertus obstétricales.

Alors le prof. Chaussier en fit faire l'essai à l'hospice de la maternité par M^{me}. Lachapelle, & ses expériences ne donnèrent aucuns résultats satisfaisans. Pourquoi cette opposition? Les premiers n'ont-ils administré le feigle ergoté qu'au moment où la matrice alloit sentir d'elle-même sa contraction? Chaussier & M^{me}. Lachapelle ne duront-ils leur influence qu'à l'emploi d'un feigle ergoté vieilli & altéré par le temps? Dans cet état de choses, M. Henry Léveillé vint juger la question en rapportant la divergence des résultats, à la nature du feigle ergoté qui avoit été administré. Suivant ce médecin, toutes les fois que le feigle est privé de la partie qu'il a nommée *sphacelaria fetum*, & réduit par conséquent à l'ovaire non fécondé, ce qui arrive quand l'année est pluvieuse ou très-sèche, & que par l'une ou l'autre cause le *champignon* a été détaché, le feigle ergoté n'a presque pas d'action. Lorsqu'au contraire le feigle ergoté possède

la réunion des deux parties qui le forment, c'est-à-dire l'ovaire détaché & le *champignon* développé à sa surface, & qui le recouvre, alors il produit les contractions utérines qui accélèrent l'accouchement, & les épidémies gangréneuses si déplorables qui ont été décrites plus haut.

Les expériences faites tout récemment par le Dr. Villeneuve, qui prouvent que sur 720 fois que le feigle ergoté a été employé, ou a obtenu 610 succès complets, non compris les cas où le succès a été douteux, et qui mettent les succès & les insuccès dans le rapport de 7 à 1, ne doivent laisser aucun doute sur l'efficacité de cet agent thérapeutique.

Nous terminons l'histoire de ce médicament en faisant l'énumération des circonstances dans lesquelles il est conveuable de l'administrer, & en rapportant plusieurs formules qui indiquent les différens modes d'administration adoptés par les médecins qui en ont fait un plus fréquent usage.

On peut employer le feigle ergoté 1^o. quand le travail est languissant, que le fœtus a franchi le détroit supérieur, que les douleurs cessent ou sont peu efficaces, & que l'épaissement des fibres, une hémorragie abondante ou tout autre symptôme grave, exigent que l'accouchement soit promptement terminé; 2^o. lorsque les douleurs la portent sur l'utérus, sur d'autres parties, & produisent des convulsions: on doit alors faire précéder l'administration de ce médicament d'une saignée proportionnée à la force de la femme; 3^o. lorsque, dans les premiers temps de la grossesse, l'avortement est inévitable, & qu'il est accompagné d'une forte hémorragie; 4^o. lorsque les contractions de l'utérus font trop faibles pour expulser le placenta; 5^o. quand la femme est sujette à une hémorragie après la délivrance; 6^o. enfin, lorsqu'après l'accouchement, l'utérus reste dilaté & que les contractions sont trop faibles pour le faire revenir à son volume ordinaire.

Suivant le Dr. Stearns, de New-York, la dose à laquelle on doit administrer le feigle ergoté pendant le travail de l'accouchement ne doit pas dépasser trente grains. Voici la manière dont ce médecin fait préparer la potion:

R^j. Seigle ergoté..... 30 grains.
Eau bouillante..... 8 onces.
Opium..... 1 grain.

Faites infuser pendant un quart d'heure & administrez par cuillerées à bouche de dix minutes en dix minutes (1).

Le Dr. Balardini fait usage du feigle ergoté dans du vin blanc; il porte aussi la dose de ce remède à trente grains (2).

(1) London medical repository.

(2) Annals universels de médecine, pag. 37, avril 1826.

Le Dr. Guill. Dewees, professeur d'accouchemens à l'Université de Pensylvanie, dans son *Système d'accouchemens*, publié à Philadelphie en 1816, donne la formule suivante pour l'emploi du seigle ergoté dans les accouchemens laborieux :

R^e. Poudre de seigle ergoté..... demi-gros.
Succ blanc en poudre..... demi-gros.
Eau de cannelle..... une once.

Mêlez & faites prendre par parties égales à vingt minutes d'intervalle.

En France, on a administré le seigle ergoté sous différentes formes; mais de toutes ces préparations, la plus simple, celle qui sert de base à presque toutes les autres, et qui jouit de propriétés d'autant plus actives qu'elle est plus nouvelle & plus fine, est la poudre.

La dose est de dix à quatre-vingts grains & même davantage dans le court du travail de l'enfantement; mais comme on ignore ordinairement le degré d'action de cette substance sur la personne à laquelle on l'administre, on devra d'abord ne pas dépasser vingt grains donnés en une seule fois, & si une demi-heure après l'ingestion de ce médicament il n'en résulte aucun effet, on pourra sans inconvénient en donner une dose égale & même une troisième que l'on porteroit à trente grains, si la seconde ne produisoit pas plus d'effet que la première; après quoi il seroit prudent de s'arrêter, quels que fussent d'ailleurs la lenteur du travail & le degré d'inertie de l'utérus.

Il est inutile de dire aussi que la dose à laquelle on administre cette poudre doit varier suivant l'état particulier dans lequel se trouve la femme en travail. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, le seigle ergoté doit être donné avec plus de ménagemens aux femmes primipares qu'à celles qui ont déjà eu des enfans. La dose sera plus forte chez la femme déjà âgée, foible & d'un tempérament lymphatique, que chez celle qui sera forte & irritable : elle devra encore varier selon la sensibilité de l'estomac & de l'utérus, selon le temps qui se sera écoulé depuis la rupture de la poche des eaux, la durée du travail, & le degré de courage ou de pusillanimité de la femme.

On administre ordinairement cette poudre dans un véhicule pour lequel il sera convenable de consulter le goût de la malade, afin d'éviter que la potion ne soit rejetée : on pourra choisir entre du vin, du bouillon, une infusion légère de plantes aromatiques, & dans tous les cas, le véhicule ne devra pas dépasser un verre.

(C^{te}. HENNELLE.)

SEIME, f. f. (*Art. vétér.*) *Fistula*, fente, séparation. Il arrive souvent qu'il se forme à la corne du sabot des chevaux, des fissures ou fentes, MEDECINE. Tome XII.

auxquelles les vétérinaires donnent le nom de *fente en pince* ou *pied de bœuf*, quand la fente se trouve fur la partie antérieure, & de *fente quartre*, quand elle attaque les quartiers. (G.)

SEIN, f. m. (*Anat.*) *Sinus*, au propre, rainure qui sépare les mamelles; mais dans son acception actuelle, ce mot est à peu près synonyme des termes *gorge*, *mamelles* chez les femmes. On dit aussi le *sein* d'une femme grosse, pour indiquer le lieu qu'occupe le fœtus : elle *porte dans son sein*, c'est-à-dire dans son *utérus*. (Voyez les mots MAMELLE & MAMMAIRE (glande mammaire), dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de cet ouvrage.) (VELP.)

SEL, f. m. (*Chim. médic.*, *Thér.*) *Sal*. On donne généralement le nom de *sel* à tout composé d'un ou de deux acides, & d'une ou plusieurs bases. Les bases sont tous les oxydes métalliques, l'ammoniaque & les substances végétales alcalines, telles que la morphine, la quinine, la strychnine, la brucine, l'évanthine, la delphine, &c. On a formé trois classes de sels, les *sels simples*, les *sels doubles* & les *sels triples*. Un sel est simple lorsqu'il est formé seulement d'une base & d'un acide, comme le phosphate de soude; il est double quand il a deux bases, comme le tartrate de potasse & de soude; enfin il est triple quand, comme le sulfate d'alumine, de potasse & d'ammoniaque, il est formé d'un acide & de trois bases. On a aussi divisé les sels en *sels neutres*, *sels acides*, ou *sur-sels* & *sels avec excès de base*, ou *sous-sels*. Les *sels acides* ou *sur-sels* sont ceux qui rougissent la teinture de tournesol; les *sous-sels* ou *sels avec excès de base* sont ceux qui verdissent le sirop de violette, & les *sels neutres* sont ceux qui ne rougissent ni la teinture de tournesol, ni ne verdissent le sirop de violette.

Nous prendrons, pour mieux coordonner notre travail, les principes acidifiants par ordre alphabétique, de préférence aux bases, cette méthode étant plus convenable pour un Dictionnaire, & en même temps plus commode pour éliminer ceux des sels dont on ne fait pas usage en médecine. Nous nous abstiendrons aussi d'entrer dans aucuns détails sur les propriétés physiques & chimiques des sels, ainsi que sur l'action qu'exercent sur eux les différens agens extérieurs, tels que l'eau, l'air, la lumière, le fluide électrique, &c. Nous renvoyons à ce sujet le lecteur au *Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie*, où il trouvera de même les différens modes de préparations que les homes de ce Dictionnaire ne nous permettent pas de donner.

DES ACÉTATES.

Les acétates forment un genre de sels composés d'acide acétique & d'une base.

CCCC

ACÉTATE D'AMMONIAQUE. (*Acetas ammoniacalis.* (Esprit de mindérerus.) Il est très-fudorifique, & employé dans le traitement du typhus, des fièvres purides, des affections rhumatismales anciennes, des affections goutteuses, &c. On le donne depuis deux gros jusqu'à une once & demie dans une potion appropriée.

ACÉTATE DE DEUTOXYDE DE CUIVRE. (*Acetas cupri.* (Criffaux de Vénus, verdet.) Il sert à composer le vinaigre radical. En médecine, on l'a conseillé à l'intérieur comme excitant; mais ce sel, comme tous les sels à base de cuivre, est si vénéneux, que l'usage interne doit être proscrit d'une sage pratique médicale. Il entre dans la composition du remède de Gamet & des pilules de Gerbier, que nous regardons également comme des médicaments très-dangereux.

ACÉTATE DE CUIVRE ET D'AMMONIAQUE. (*Acetas cupri & ammoniacæ.*) Anciennement employé pour combattre l'épilepsie. Il est aujourd'hui tombé en désuétude.

ACÉTATE DE DEUTOXYDE DE MERCURE. (*Acetas deutoxydi mercurii.*) Les acétates de mercure ont été employés comme anti-syphilitiques; mais ils sont presque généralement abandonnés aujourd'hui. Cet acétate fait cependant partie des dragées de Keyser, & remplace souvent le nitrate de mercure dans la composition du sirop de Belet.

ACÉTATE DE MORPHINE. (*Acetas morphii.*) Ce sel, devenu célèbre dans les annales du crime, & dont une des parties constituantes n'est comme que depuis peu de temps, exige que nous nous écarterions de la loi que nous nous sommes imposée de ne donner aucuns détails sur la nature & sur la composition des sels, & que nous donnions ici l'analyse la plus succincte possible d'un alcali susceptible de former, par sa combinaison avec divers acides, des sels très-actifs & très-délétères, dont l'administration exige les plus grandes précautions.

La morphine est une substance qui se trouve dans l'opium; elle est solide, blanche ou légèrement colorée en jaune ou en brun, suivant qu'elle contient plus ou moins de substances étrangères. Elle est sans odeur, d'une saveur très-amère quand elle est dissoute dans l'alcool & cristallisée en parallépipèdes. Cet alcali, qui avoit été entrevu dès l'année 1804 par M. Séguin, a été découvert en 1817 par M. Serturner, pharmacien à Eimbeck en Hanovre, qui, le premier, en a fait connaître les propriétés. Lorsqu'on met la morphine sur des charbons ardens, elle se décompose & laisse du charbon; si on la fait fondre dans un tube de verre, elle devient transparente & reprend son opacité avec le refroidissement; presque insoluble dans l'eau, dans l'éther & dans les huiles fixes, l'alcool, comme nous l'avons dit plus haut, la dissout facilement à chaud. Cette dissolution, d'une saveur amère, jouit des propriétés qu'ont tous les

alcalis, de ramener au bleu le papier de tournesol rougi par un acide. L'acide nitrique du commerce lui communique une belle couleur rouge, & si on la met en contact avec une petite quantité de trito-hydrochlorate de fer très-peu acide, elle devient d'un beau bleu. Cependant si le sel de fer étoit très-jaune, on obtiendrait, au lieu de bleu, une nuance verte produite par le mélange de la couleur jaune du sel de fer & de la couleur bleue de la morphine. Du reste, tous les acides peuvent se combiner avec elle pour former des sels cristallifables. (Voyez MORPHINE.)

L'acétate de morphine se présente sous différentes formes; tantôt il est sous forme pulvérulente, d'autres fois il se cristallise en demi-sphères aiguillées dans l'intérieur; il est inodore, d'un blanc sale & d'une saveur amère; mis sur des charbons ardens, il se comporte, à cela près du bouillonnement, comme la morphine, avec laquelle il partage les propriétés de rougir quand on le met en contact avec l'acide nitrique, & de blenir par le perhydrochlorate de fer. L'eau & l'alcool le dissolvent très-promptement, & sa dissolution aqueuse donne un précipité blanc floconneux, par l'ammoniaque; un précipité blanc grisâtre, par l'infusion alcoolique ou aqueuse de noix de galle.

L'acétate de morphine est un des sels de morphine qui ont le plus d'action, & M. Orfila a reconnu que les empoisonnements par ce sel étoient analogues à ceux produits par l'opium & demandoient le même traitement (1).

On administre l'acétate de morphine à la dose d'un quart de grain ou d'un demi-grain dans du sirop ou en pilules, ou dans une potion, toutes les fois que l'opium est indiqué, & cette dose peut être graduellement portée jusqu'à trois ou quatre grains par jour. M. le Dr. Bally a fait un travail qui tend à prouver que, s'il est des cas où les sels de morphine agissent avantageusement, il en est une multitude d'autres dans lesquels l'opium doit leur être préféré.

ACÉTATE DE PLOMB. (*Acetas plumbi.*) On en connaît trois espèces. (Voyez PLOMB, tom. XII de ce Dictionnaire.)

ACÉTATE DE POTASSE. (*Acetas potassæ.*) (Voyez POTASSE, tom. XII de ce Dictionnaire.)

ACÉTATE DE ZINC. (Voyez ZINC, tom. XIII de ce Dictionnaire.)

DES ARSÉNATES.

Les ARSÉNATES sont des sels composés d'acide arsenique & d'une base.

(1) Nous ne saurions mieux faire que de renvoyer nos lecteurs au *Traité de toxicologie* de ce savant chimiste, où ils pourront puiser toutes les connaissances nécessaires sur les empoisonnements par les sels d'opium.

Les arsénates d'ammoniaque, de potasse & de soude ont été administrés pour combattre les fièvres intermittentes; mais depuis long-temps on les a abandonnés pour le sulfate de quinine, moyen beaucoup plus sûr & moins dangereux.

DES CARBONATES.

Les CARBONATES forment un genre de sels composés d'acide carbonique & d'une base quelconque; on les appelle *sous-carbonates* lorsqu'ils sont avec excès de base, ce qui arrive le plus ordinairement. Tous les sels qui composent ce genre ayant été traités par Fourcroy au mot CARBONATES, nous y renvoyons le lecteur. (Voyez le tome IV de ce Dictionnaire.)

DES HYDRIDATES.

Les HYDRIDATES, sels formés par l'acide hydriodique, sont peu employés en médecine: on ne fait usage que de l'hydriodate de potasse, pour lequel nous renvoyons au mot POTASSE, tome XII de ce Dictionnaire.

DES HYDROCHLORATES.

Les HYDROCHLORATES (muriates) sont des sels formés d'acide hydrochlorique & d'une base.

HYDROCHLORATE D'AMMONIAQUE. *Hydrochloras ammoniacalis.* (Muriate d'ammoniaque, sel ammoniac.) Ainsi nommé parce qu'on le préparait anciennement en Ammonie, pays de l'Egypte où étoit le temple de Jupiter Ammon. L'hydrochlorate d'ammoniaque est employé en médecine, comme tonique, stimulant, fébrifuge, & résolatif. On l'administre depuis 24 jusqu'à 72 grains. On en fait aussi usage en chirurgie pour dissoudre les tumeurs, particulièrement celles qui se développent au-devant de la rotule & de l'apophyse osseuse; on l'a aussi employé avec succès pour faire disparaître le gonflement osseux des os du métacarpe, du métatarse & des phalanges, tant des pieds que des mains. La dose est d'une demi-once à deux onces, que l'on fait dissoudre dans une pinte d'eau qui servira à imbiber des compresses que l'on appliquera sur les parties tuméfiées: il est nécessaire de renouveler ces compresses assez souvent pour qu'elles soient toujours humides. Ce remède, qui est sûr, demande à être continué fort long-temps, & ne produit souvent d'effet que quand on en a fait usage pendant quelques semaines.

HYDROCHLORATE D'OR. *Hydrochloras auri.* (Muriate d'or.) Composé d'acide hydrochlorique & d'oxyde d'or. Il est regardé par quelques praticiens comme un très-bon anti-syphilitique,

HYDROCHLORATE DE POTASSE. *Hydrochloras potassæ.* (Sel fébrifuge de Sylvius, muriate de potasse.) (Voyez POTASSE, tome XII de ce Dictionnaire.)

HYDROCHLORATE DE SOUDE. *Hydrochloras sodæ.* (Muriate de soude, sel commun.) (Voyez SOUDE, tome XIII de ce Dictionnaire.)

HYDROSULFATES.

Ces sels, qui sont formés d'acide hydrosulfurique & d'une base, sont des réels précurseurs pour reconnaître les métaux dans la préparation des eaux minérales artificielles; leurs propriétés médicinales sont les mêmes que celles du foie de soufre dissous dans l'eau.

HYDROSULFATE D'ANTIMOINE (sous-). *Sub-hydro-sulfas stibii.* (Kermès minéral, poudre des Chartroux, oxyde d'antimoine hydro-sulfuré brun.) Il est souvent employé en médecine, comme expectorant dans la dernière période des péri-pneumonies ou des catarrhes chroniques. On le donne à la dose d'un ou de deux grains dans un looch ou en pilules: à une dose plus élevée, il y auroit à craindre qu'il ne produisît le vomissement.

L'hydrosulfate d'antimoine étant le seul employé en médecine, nous renvoyons le lecteur au mot RÉACTIF de ce Dictionnaire, où les autres hydrosulfates figurent comme réactifs très-importans.

NITRATES.

On donne le nom de *nitrites* à des sels formés d'une base & d'acide nitrique.

NITRATE D'ARGENT. (Cristaux de lune, nitre lunaire.) Connus depuis long-temps en médecine, ce sel a été administré contre l'épilepsie, la danse de Saint-Guy, les névralgies faciales chroniques & plusieurs autres affections nerveuses. La dose est d'un quart de grain à un grain que l'on donne en pilules, ou que l'on fait prendre dissous dans un verre d'eau distillée. Nous pensons que ce remède, qui n'a jamais produit de guérison complète, doit être abandonné; il a d'ailleurs l'inconvénient de produire, chez ceux qui en font un usage un peu suivi, une coloration de la peau en bleu, couleur que le temps ni aucuns moyens ne peut faire disparaître entièrement.

Ce sel, fondu & coulé dans des moules, forme le *nitrate d'argent fondu* ou *pietre infernale*, qui est très-souvent employée en chirurgie pour réprimer les chairs fongueuses, brûler les excroissances vénériennes & quelquefois arrêter les hémorragies, soulevées par les chairs baveuses ou par des piqures de sangsues.

En 1819, le savant prof. Duméril, médecin en

chef de la Maison royale de Santé, qu'une philanthropie des plus éclairées porte sans cesse à chercher des moyens de secourir l'humanité, employa le nitrate d'argent fondu contre le cancer de l'utérus : nous avons été témoin de la sollicitude avec laquelle il suivoit les pansements ; mais ce moyen , qui d'abord sembloit promettre des résultats heureux , n'en produisit que de négatifs , & fut alors abandonné.

Le nitrate d'argent est un des réactifs les plus souvent employés pour découvrir l'acide hydrochlorique & les hydrochlorates. (Voyez l'article RÉACTIF de ce Dictionnaire.)

NITRATE DE PROTOXYDE DE MERCURE. Ce sel entre dans la composition du remède du Capucin , & dans celle du sirop de Belet. Le remède du Capucin , aussi appelé remède du duc d'Antin , est une eau très-caustique que l'on emploie avec succès pour laver les chancres , les verrues & les ulcères syphilitiques. Quant au sirop de Belet , on le donne par cuillerées à bouche , étendu dans une boisson mucilagineuse : on en a obtenu beaucoup d'avantages dans le traitement des maladies de la peau , les érysièles , les écoulements & les dartres anciennes ; mais il faut toujours l'employer avec beaucoup de précautions , surtout chez les personnes faibles.

NITRATE DE POTASSE. (Sel de nitre , salpêtre.) (Voyez POTASSE dans ce Dictionnaire.)

PHOSPHATES.

Ce genre de sels est composé d'une ou de deux bases & d'acide phosphorique.

PHOSPHATE DE CHAUX. *Phosphas calcis.* (Terre animale , terre des os.) Ce sel se trouve dans les os de tous les animaux , & dans toutes les matières animales & végétales : il constitue la chrysolite , & se rencontre encore dans quelques calculs vésicaux. On admiroit autrefois contre l'angine l'*alburn graecum* , qui n'étoit autre chose que des excréments de chien qu'on nourrissoit avec des os , & qui étoient en grande partie formés de phosphate de chaux. Il constitue presque à lui seul la corne de cerf calcinée au blanc , qui entre dans la composition de la décoction blanche de Sydenham , employée avec tant de succès pour combattre les diarrhées anciennes , & les diarrhées coliquatives qui surviennent dans la dernière période des phtisies pulmonaires.

PHOSPHATE DE SOUDE. Ce sel existe dans plusieurs liquides animaux , & notamment dans l'urine : il est employé en médecine comme purgatif. A la dose d'une ou deux onces dans deux verres de bouillon d'herbes il purge très-bien , sans coliques , & n'a pas de goût désagréable.

DES SULFATES.

Les sulfates sont des sels formés d'une base & d'acide sulfurique.

SULFATE ACIDE D'ALUMINE ET DE POTASSE , ET D'AMMONIAQUE. La composition de ce sel varie ; tantôt ce sel est un *sulfate acide d'alumine & de potasse* , tantôt un *sulfate acide d'alumine & d'ammoniaque* ; tantôt enfin , & le plus souvent , un *sulfate acide d'alumine , de potasse & d'ammoniaque* : d'où il résulte que ce sel peut être regardé comme un sel double , ou comme un sel triple.

On emploie souvent le sulfate acide d'alumine , & de potasse ou *alun* , en médecine , comme astringent. On l'administre à l'intérieur dans les hémorragies abondantes , continues ou passives , surtout dans celles de l'utérus ; dans les diarrhées chroniques , les écoulements atoniques , muqueux & séreux : la dose varie depuis un jusqu'à huit à dix grains par jour , que l'on peut porter graduellement jusqu'à un demi-gros & même un gros. On l'associe à des extraits astringens , à des conserves , &c. : on le donne aussi sous forme de bols ou en pilules. Les pilules teintes anti-hémorragiques d'Hellvétius sont formées de deux parties d'*alun* & d'une partie de sang-dragon ; il entre quelquefois dans certaines potions ; enfin on l'administre encore dissous dans du suc d'orties ou dans l'eau. Il faut éviter d'employer à la fois une forte dose de ce sel , parce qu'il pourroit occasionner des coliques , des vomissements & d'autres accidens fâcheux ; ce qui fait qu'on doit toujours éviter d'en faire usage , toutes les fois qu'il y a des symptômes inflammatoires.

Le sulfate acide d'alumine est souvent employé à l'extérieur avec beaucoup de succès ; il fait partie de quelques gargarismes toniques & astringens , propres à rallonger les gencives & à faire cesser les angines catarrhales & atoniques ; il entre dans la composition de certains collyres résolutifs ; on s'en fert pour toucher les aphtes & les ulcères scorbutiques à la bouche. L'*eau alumineuse* , préparée en dissolvant l'*alun* dans de l'eau distillée de plantain ou de roses , est quelquefois employée en injection pour guérir les gonorrhées ; mais il ne faut en faire usage qu'à petite dose , cinq ou six grains pour quatre onces de liqueur , sans quoi on s'exposeroit à produire des rétrécissemens. On imbibé aussi des linges & de la charpie que l'on applique sur les plaies baveuses pour arrêter les hémorragies. L'*alun calciné* réduit en poudre & appliqué sur les ulcères fongueux , sur les chancres vénériens , &c. , agit comme dessicatif & escharotique.

SULFATE DE CINCHONNE. Ce sel , formé de 100 parties de cinchonine & de 13,0210 d'acide sulfu-

rique, agit sur l'économie animale comme le sulfate de quinine. (Voyez QUININE.)

SULFATE DE CUIVRE ET D'AMMONIAQUE. (Sulfate de cuivre ammoniacal.) *Sulfus cupri & ammoniaci*. Il est très-vénéneux; il a cependant été administré à très-petites doses, comme anti-spasmodique, contre l'épilepsie, la danse de Saint-Guy, &c. C'est un des meilleurs réactifs connus pour faire découvrir l'oxyde d'arsenic qui se précipite en vert (vert de Scheele).

SULFATE DE MAGNÉSIE. (*Sulfus magnesiæ*.) Ce sel, connu en médecine sous les différents noms de sel d'Epsum, de Sedlitz, d'Egri, de Scheydtschuts, &c., est le sel le plus souvent employé en médecine comme purgatif. On le donne à la dose d'une once ou deux. Il fait partie d'une multitude d'eaux minérales dont on fait un fréquent usage pour provoquer des évacuations alvines.

SULFATE DE POTASSE. (Voyez POTASSE.)

SULFATE DE QUININE. (Voyez QUININE.)

SULFATE DE SOUDE. (Voyez SOUDE.)

SULFATE DE ZINC. (Voyez ZINC.)

SULFITES.

De tous les sulfites qui sont des sels composés d'une base et d'acide sulfureux, on n'emploie en médecine que le *sulfite sulfuré de soude* ou *hyposulfite de soude*, qui a été conseillé par Chaussier, comme sudorifique dans le traitement des exanthèmes chroniques.

TARTRATES.

Les tartrates sont des sels formés d'une base et d'acide tartarique.

TARTRATE DE POTASSE NEUTRE. (Sel végétal, tartre soluble.) *Tartarus potassæ*, *Sal vegetale*. Il est souvent employé comme purgatif, & doit être préféré à la crème de tartre à cause de sa plus grande solubilité.

TARTRATE DE POTASSE ET D'ANTIMOINE. (Émétique, tartre soluble, tartre émétique, tartre de potasse antimonié, tartre de potasse antimonié.) *Tartarus potassæ & stibii*.

Le tartre de potasse et d'antimoine est employé en médecine comme émétique, depuis un demi-grain jusqu'à six ou huit grains, selon l'âge, le tempérament & le genre de la maladie. Étendu à la dose d'un grain dans une pinte de bouillon d'herbes ou de petit-lait, il agit comme laxatif, & convient dans les cas de hémorragies cutanées à la tête & dans les cas d'apoplexie, en déterminant sur les intestins une légère irritation qui produit une dérivation favorable. Associé aux sulfates de

foude on de magnésie, il forme un *éméto-cathartique* dont on fait souvent usage dans le traitement des embarras gastriques, & particulièrement dans celui du pempphigus : on le prépare avec un ou deux grains d'émétique & cinq à six gros de sulfate.

Rasori, en employant l'émétique à haute dose dans la maladie épidémique qui régna à Gènes vers le commencement du siècle, nous a fait connaître le premier un genre particulier de médication, qui peut être employé avec succès dans certains cas. Des expériences ont constaté que ce sel, administré à la dose de six à douze grains dans une livre de véhicule, partagée en plusieurs doses pendant les vingt-quatre heures, & graduée suivant les âges, ne produit ordinairement ni effet vomitif, ni effet purgatif; mais qu'il agit comme diaphorétique & comme diurétique, & qu'il détermine assez constamment une diminution notable de la fièvre, la faiblesse & un amaigrissement très-prompt. Les expériences de Rasori ont été répétées en France par MM. Kaepfer, Laennec, Récamier & Guersent, & on a obtenu la preuve que plusieurs pneumonies, même inflammatoires, & que certaines affections cérébrales cèdent à ce genre de médication. Cependant M. Guersent avoue qu'il n'a pas encore osé substituer ce moyen à ceux plus sûrs & moins dangereux que nous possédons pour combattre les gastro-entérites. L'émétique, employé suivant la méthode italienne, a été aussi administré avec beaucoup de succès dans le traitement des inflammations chroniques des articulations.

Il nous reste, pour terminer l'histoire de ce sel important, à parler de son usage extérieur. La pommade sibiée ou *pommade d'Autenrieth*, composée d'une demi-once de graisse de porc préparée, & d'un gros de tartre antimonié de potasse, est fréquemment employée sous forme de frictions pour déterminer une irritation locale; cette pommade a d'autant plus d'avantages, qu'elle produit, en moins de douze heures, de gros boutons qui suppurent & produisent une dérivation dont on a souvent obtenu de bons effets dans le traitement du croup, de la coqueluche, des catarrhes chroniques, ainsi que dans celui des tumeurs articulaires chroniques.

TARTRATE DE POTASSE ET DE SOUDE. (Sel de seignette, sel de la Rochelle.) *Tartarus potassæ & sodæ*. Ce sel est souvent employé comme purgatif. (Cf. HENNELLE.)

SÉLAGO, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Selago* L. C'est le nom d'une espèce de lycopode, nommé *lycopodium selago*, par Linné. Cette plante, dont aujourd'hui on fait à peine mention, paroit, au rapport de quelques historiens, avoir été en grande réputation dans des temps où la civilisation étoit

encore fort peu avancée, & où l'on avoit recours pour son emploi à des pratiques superfluitieuses bien propres à rendre suspects les effets qu'on lui attribuoit. Cette plante est un violent émético-cathartique, que l'on administre comme purgatif dans quelques contrées du nord de l'Europe; dès-lors on conçoit qu'elle peut provoquer l'avortement.

Pour détruire la vermine qui quelquefois tourmente les animaux, les paysans suédois les lavent avec une décoction de *selago* : il pourroit être dangereux, ainsi qu'on l'a quelquefois tenté, d'en faire usage pour l'homme. (R. P.)

SELENIACUM. (Thérap.) Paul Égine a donné ce nom à une amulette composée de vingt-huit substances qu'il indique, & à laquelle on attribuoit une prétendue faculté anti-épileptique.

SÉLÉNATES, f. m. pl. (Chim.) Nom générique de tous les sels formés par l'acide du *selenium*, découvert par Berzelius. (Voyez SELÉNITE.)

SÉLÉNIQUE, adj. (Chim.) *Selenicus*. Acide SÉLÉNIQUE. Cet acide, récemment découvert par Berzelius, contient sur 100 parties de *selenium*, 40,55 d'oxygène. On l'obtient, soit en combinant directement le *selenium* avec l'oxygène, soit en traitant le métal par l'acide nitrique. Il n'est jusqu'à présent d'aucun usage, soit en médecine, soit dans les arts.

SÉLÉNITE, f. f. (Chim.) *Selenites*. C'est le nom qu'autrefois on donnoit à la chaux sulfatée, dont on trouve des quantités considérables dans les environs de Paris, & que l'on nomme *pierre spéculaire*, *miroir d'ânes*, *pierre de Jésus*, lorsqu'elle est cristallisée, elle est propre à réfléchir la lumière.

SÉLÉNITEUX, *sz*, adj. (Chim.) *Seleniticus*. Expression qui sert à caractériser les eaux qui contiennent du sulfate de chaux en dissolution : telles sont, par exemple, les eaux d'Arcueil près Paris; bien que ces eaux n'aient point les qualités malfaisantes qu'on avoit cru pouvoir leur attribuer, néanmoins elles ont l'inconvénient de ne point dissoudre le savon, & de ne cuire qu'imparfaitement les légumes. On y remédie en y faisant dissoudre un peu d'alun. (R. P.)

SELENIUM, f. m. (Chim.) *Selenium*. Ce métal a été découvert par Berzelius en 1817 : il l'obtient en traitant convenablement un mélange sulfureux qui recouvrait le sol d'une chambre de plomb dans laquelle, pour fabriquer de l'acide sulfureux, on brûloit du soufre retiré de la mine

de cuivre de Fahlun dans la Dalécarlie suédoise. Le nom de *selenium*, que ce chimiste a cru devoir lui donner, indique très-probablement qu'il y a entre ce métal et le tellure (dont l'étymologie est *tellur*), un rapprochement comparable à celui qui existe entre la lune & noire globe. (R. P.)

SÉLÉNIURES, f. m. pl. (Chim.) Nom des combinaisons que forme le *selenium* avec les métaux avec lesquels il peut s'unir.

SÉLERI, f. m. (Bot., Mat. médic.) *Apium graveolens* L. (Pentandrie digynie). Plante de la famille des Ombellifères. (Voyez CÉLERI.)

SELLE TURQUE, f. f. (Anat.) *Sella turca*. C'est le nom donné par quelques anciens anatomistes à la surface quadrilatère qui forme la face supérieure du corps du l'iphoïde : elle est déprimée & loge la glande pituitaire. Antérieurement & postérieurement elle est bornée par les apophyses clinoides antérieures & postérieures. (Voyez SPHÉNOÏDE dans le Dict. d'Anatomie.) (R. P.)

SELLE (Chrétien-Théophile) (Biogr. méd.), naquit à Sétin en 1748. La carrière de ce médecin célèbre a été de peu de durée; néanmoins il fut, en la parcourant avec gloire, & acquiesça plus d'un genre de renommée. Versé dans l'étude des langues anciennes & modernes, il traduisoit souvent les meilleurs ouvrages des médecins français & anglais. Adonné à l'étude de la philosophie spéculative, il publia sur cette matière plusieurs écrits, & occupa une place distinguée parmi ceux qui repossèrent les attaques dirigées par Kent contre la philosophie expérimentale, attaques dont le but étoit de renverser l'hypothèse des idées innées.

À l'âge de dix-sept ans, Selle étudia la médecine à Göttingue, puis à Halle, où il fut reçu docteur en 1770. Sa thèse inaugurale est intitulée : *Methodi febrium naturalis rudimenta*. On doit la considérer comme le prélude de l'ouvrage important que quelques années après il publia sous le titre de *Rudimenta pyretologia methodica* : ouvrage qui eut plusieurs éditions successives, fut traduit dans presque toutes les langues de l'Europe, & valut à son auteur la protection de l'évêque de Warmie, dont il devint le médecin. Au bout de quelques années, Selle, de retour à Berlin, publia plusieurs écrits, entr'autres une *Traduction des œuvres chirurgicales de Pott*. A cette époque il épousa la fille de Meckel, devint professeur à l'hospice de la Charité de Berlin, & bientôt fut regardé comme l'un des praticiens les plus habiles de cette capitale. Peu d'années après, il donna au public, la *Médecine clinique*, qui fut réimprimée.

mée un grand nombre de fois, & dont Corsy a donné une traduction française en 1796.

Selle, en 1783, fut nommé médecin ordinaire de Frédéric le-Grand, & son mérite particulier lui fit bientôt joindre à ce titre celui de membre de l'Académie des sciences de Berlin. En 1799, ce médecin fit un voyage à Paris, visita les hôpitaux, & de retour en Prusse, il le livra à de nouveaux travaux, qui bientôt le firent nommer conseiller intime & directeur des collèges de médecine & de chirurgie. Guillaume III lui conféra la confiance que lui avoit accordée son prédécesseur.

Selle, attaqué d'une phthisie pulmonaire, mourut à Berlin le 9 novembre 1800; & si les écrits de cet homme célèbre ont perdu quelque chose de la vogue qu'ils eurent à l'époque de leur publication, ils sont du moins inscrits dans le catalogue des livres peu nombreux, dans lesquels les praticiens puiseront toujours des renseignements utiles. (T. a.)

SELLE, f. f. (Phys. pathol.) *Dejection*. Mot employé dans l'usage habituel, comme synonyme de garde-robe ou de déjection. (Voyez ce dernier mot dans ce Dictionnaire.)

SELLES (Eaux minérales de), village de la paroisse de Rampon, où l'on trouve trois sources minérales, que l'on distingue dans le pays sous les noms de source de Lévi, de Cicéron & de Vantadour. Les eaux de la source dite de Lévi ont été particulièrement recommandées par Gaspard de Perrin, dans l'écoulement, les engorgements du foie, l'aménorrhée. Le même auteur préconise l'emploi des eaux de la source de Cicéron, en lotions, dans les maladies des yeux, & il recommande celles de la source de Vantadour, dans les affections du poulmon, les hémorroïdes, la gravelle & la goutte.

(R. P.)

SELS, f. m. pl. (Chim. Thérap.) Voyez SEL.

SELTZ ou SEILTERS (Eaux minérales de). Cette source est située dans le duché de Nassau, près de Nieder-Selters, à neuf lieues de Strasbourg, & sur la grande route qui va de Francfort à Cologne. Il importe de ne pas confondre ce bourg avec d'autres bourgs ou villages situés dans la même province & portant le même nom.

Les eaux de Seltz sont diaphanes, acidules, & ont un goût piquant qui leur donne un peu la faveur du vin de Champagne; mêlées avec du vin, si on y ajoute un peu de sucre, elles sont entendues un léger pûtillement, & laissent échapper beaucoup de bulles qui troublent leur transparence.

À différentes époques, plusieurs chimistes ont fait l'analyse de ces eaux, & récemment encore MM. Caventou, François, Gasc & Marc les ont soumises à un nouvel examen, dont le résultat a

prouvé qu'une pinte d'eau de Selters contient 360 centigr. de substances salines, savoir :

Chlorure de sodium.....	211 centig.
Sous-carbonate de soude....	105
Sulfate de soude.....	10
Sous-carbonate de chaux.....	} 42 (1)
Carbonate de magnésie.....	
Quelques traces d'oxyde de fer.	

360 centig.

Quant à la quantité d'acide carbonique que renferment ces eaux, il est très-probable, d'après les recherches de Bergmann & de Westrumb, qu'elles éprouvent des variations dépendantes sans doute des conditions de température, des pressions atmosphériques, &c.

Les propriétés médicales de l'eau de Seltz ont été reconnues dès la fin du seizième siècle. J. Th. C. Montanus en parla le premier. En 1727, F. Hoffmann en donna une monographie, & depuis cette époque la réputation devint européenne (2) : aussi Zimmermann l'appeloit-il l'eau des poètes & des gens de lettres. Enfin, dans ces derniers temps, le Dr. François a aussi contribué à en accréditer l'usage.

On administre les eaux de Seltz avec succès, dans le scorbut, les fièvres adynamiques, les leucorrhées, les métrorrhagies passives, dans les débilités des organes digestifs, &c. Il est indifférent les regards comme les seules eaux minérales que l'on puisse, avec avantage, employer dans la phthisie pulmonaire : on a cru aussi pouvoir les préférer utilement aux individus qui ont une disposition à la gravelle.

Le plus ordinairement on boit l'eau de Seltz mêlée avec du vin : quelques médecins concilient de l'associer au lait de chèvre ou d'ânesse, ou mieux encore avec de l'eau d'orge. Avant d'en faire usage, il est bon de nettoyer les premières voies à l'aide de laxatifs, ou de quelques légers émétiques. Son action la plus générale est d'augmenter les sécrétions des membranes muqueuses, d'exciter les voies urinaires, & de provoquer quelquefois la sueur; dès-lors on conçoit qu'il importe de leur associer les conditions propres à favoriser celui de ses effets qu'elle paroît disposé à produire.

L'eau de Seltz, ainsi que beaucoup d'autres eaux minérales, ayant été artificiellement imitée,

(1) Ces trois substances sont tenues en dissolution par la surabondance d'acide carbonique que l'eau contient : en sorte qu'elles se précipitent à l'instant où l'on chauffe le liquide, ce qui arrive aussi lorsqu'en le laissant librement exposé à l'air, l'acide carbonique se dégage.

(2) Un journal allemand (Journ. von und fuer Deutschland) assure qu'en 1781, il en fut exporté 2,208,000 cruches.

le collège de régence du duché de Nassau a regardé comme un de ses devoirs, probablement dans les intérêts de l'humanité, peut-être aussi dans ceux de ses administrés, de faire examiner les deux questions suivantes :

1°. *L'eau de Seltz factice peut-elle remplacer l'eau de Selters naturelle ?*

2°. *L'eau de Selters factice est-elle, ainsi que quelques-uns l'ont prétendu, préférable à l'eau de Selters naturelle ?*

MM. Caventou, François, Gale & Mare, d'après des expériences comparatives faites sur les eaux naturelles & factices de Selters, ont été conduit aux conclusions suivantes :

1°. L'art n'est parvenu qu'à imiter incomplètement l'eau de Selters naturelle.

2°. L'eau de Selters naturelle mise en cruchons ne contient pas, & ne peut contenir la même quantité de gaz acide carbonique qu'elle contenait avant son puisement à la source. Elle en reoforme néanmoins la quantité convenable, pour les

usages thérapeutiques & hygiéniques, auxquels on la destine (1).

3°. Malgré son transport à de grandes distances, & son séjour prolongé dans les caves & magasins, les cruchons étoient d'ailleurs bouchés avec soin, elle n'éprouve pas une perte sensible de gaz.

4°. Les cruchons ayant été débouchés, l'eau de Selters naturelle retient beaucoup plus long temps son gaz que l'eau de Selters factice.

5°. Enfin pour le plus grand nombre des usages thérapeutiques, l'eau de Selters naturelle est préférable à l'eau de Selters artificielle.

(R. P.)

(1) Dans la Notice publiée par MM. Caventou, François, Gale & Mare, on ne voit pas qu'ils aient comparativement essayé l'usage des eaux naturelles & artificielles de Seltz : ce qui peut-être eût été nécessaire pour confirmer la dernière partie de leur seconde conclusion.

VA 1 1519849



201
B
23

